

# ICカード利用公共交通機関運賃補助申請書<口座振込>

交野市長 あて

令和 年 月 日

★代理人が申請する場合は、②代理人欄も記入してください。

①申請者(対象者)	氏名	(フリガナ)	生年月日	大正・昭和 平成・令和	年 月 日	( 歳)	
	住所	(〒576- )	交野市	電話番号			
	区分	<input type="checkbox"/>	ゆうゆうバスの乗車証を交付されていた				
		<input type="checkbox"/>	70歳以上				
		<input checked="" type="checkbox"/>	障がい手帳所持	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 等級( 1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 ・ 6 )級 <input type="checkbox"/> 療育手帳 判定( A ・ B1 ・ B2 ) <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳 等級( 1 ・ 2 ・ 3 )級			
交通系ICカード番号							
口座情報	<input type="checkbox"/> ①前回と同じ口座						
	<input type="checkbox"/> ②新規申し込み又は前回と異なる口座(下記に口座情報を記入して下さい)						
①又は②を選択して下さい	原則、本人名義	銀行	支店	口座番号	普通		
		金庫	出張所		当座		
		組合					
同行援護者等ICカード番号							
②代理人	氏名	対象者との続柄					
	住所	電話番号					

公共交通機関運賃補助事業( ICカード利用公共交通機関運賃補助 )の利用について関係書類を添えて申請します。また、この申請にあたり、下記のことについて同意します。

### 記

- ①この申請において、市が決定に必要な情報を閲覧すること
- ②この事業の要件に該当しなくなった場合は届け出ること
- ③虚偽の申請、その他不正な手段によりICカードにかかる補助を受けたとき、申請に用いたICカードを不正に使用したとき、また申請に用いたICカードを他人に譲渡、若しくは貸与して使用させたときは、既に受けた補助金を速やかに返還すること

以下は市記入欄(記入しないでください)

利用履歴額	円	補助額	<input type="checkbox"/> 4,600円	円			
利用履歴額(同行援護者等)	円	補助額	<input type="checkbox"/> 4,600円	円			
申請	<input type="checkbox"/> 1回目 ・ <input type="checkbox"/> 2回目(1回目 円、乗車履歴 / まで)						
乗車証発券履歴	有・無	課税区分	非課税・課税	受付区分	窓口・郵送	受付者	受付印
コメント							

本人確認済  委任状なし  代理人身分証確認済  過年度申請履歴あり

入力者	1回目 チェック	2回目 チェック
-----	-------------	-------------

申請者のICカード利用履歴を添付してください。

同行援護者等のICカード利用履歴を添付してください。