

# 京阪バスポイント付与申請書

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 年 月 日 平成・令和 ( 歳)			
	住所	(〒576- ) 交野市	電話番号				
	区分(□に✓)	<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 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						
京阪バスPログインID							
同行援護者等	交通系ICカード番号						
	京阪バスPログインID						
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(京阪バスポイント付与)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カードにかかるポイントの付与を受けたとき、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、既に受けた補助金相当額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)

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								
<input type="checkbox"/> 本人確認済 <input type="checkbox"/> 委任状なし <input type="checkbox"/> 代理人身分証確認済 <input type="checkbox"/> 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