

(様式第1号)

寺・神宮寺・東倉治・森南地区巡回バス利用申請書

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。	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"/> 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			
利用目的	(通勤先： 通所先：)						
②代 理人	氏名			対象者との続柄			
	住所			電話 番号			

公共交通不便地区外出支援事業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乗車証の交付を受けたとき、乗車証を不正に使用したとき、また乗車証を他人に譲渡又は貸与して使用させたときは速やかに乗車証を返還すること

----- 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	発行番号	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							入力者	1回目 チェック	2回目 チェック