

別記様式第1号（第6条関係）

室戸市中山間地域高齢者等タクシー利用助成券交付・更新申請書

室戸市長 殿

年 月 日

申請者 住所
氏名
電話
対象者との関係

印

次のとおり利用助成券の交付・更新を申請します。

対象者	住所		電話	自宅 自宅以外
	氏名		対象者 生年月日	年 月 日
申請の理由				
満75歳以上で構成される世帯の者	運転免許証を返納している65歳以上の者	各種手帳の交付を受けている者	その他	
		手帳 級 第 号		
備 考				

※申請の理由の該当欄に○または記入をしてください。

別記様式第2号（第8条関係）

室戸市中山間地域高齢者等支援対象者証明書・タクシー利用助成券紛失届

室 戸 市 長 殿

年 月 日

申請者 住 所
氏 名
電 話
対象者との関係

室戸市中山間地域高齢者等支援対象者証明書・タクシー利用助成券を紛失したので、次のとおり届け出ます。

受給者 住 所			
受給者 氏 名		受給者 生年月日	年 月 日
紛失年月日			
紛失場所			
紛失理由			

別記様式第3号（第10条関係）

室戸市中山間地域高齢者等タクシー利用助成金請求書

請求金額 _____ 円

上記のとおり室戸市中山間地域高齢者等タクシー利用助成金（ _____ 年 _____ 月分）を室戸市中山間地域高齢者等タクシー利用助成事業明細書及び、室戸市中山間地域高齢者等タクシー利用助成券を添えて、請求します。

_____ 年 _____ 月 _____ 日

事業者 住 所

氏 名

Ⓜ

室 戸 市 長 殿

別記様式第4号（第10条関係）

室戸市中山間地域高齢者等タクシー利用助成事業明細書

事業所名： (年 月分)

利用日	利用区間	運賃	助成券 使用枚数	助成券 利用金額	登録者No.	利用者氏名	備考
	～	円	枚	円			
	～	円	枚	円			
	～	円	枚	円			
	～	円	枚	円			
	～	円	枚	円			
	～	円	枚	円			
	～	円	枚	円			
	～	円	枚	円			
	～	円	枚	円			
	～	円	枚	円			
	～	円	枚	円			
	～	円	枚	円			
	～	円	枚	円			
	～	円	枚	円			
	～	円	枚	円			
	計	円	枚	円			

別記様式第5号（第12条関係）

室戸市中山間地域高齢者等タクシー利用助成資格喪失届

室 戸 市 長 殿

年 月 日

申請者 住 所
氏 名
電 話
対象者との関係

次のとおり助成券の助成資格を喪失しましたので届け出ます。

受給者 住 所			
受給者 氏 名		受給者 生年月日	年 月 日
資格喪失 年 月 日	年 月 日		
資格喪失 理 由			
備 考			

別記様式第1号 (第6条関係)

別記様式第2号 (第8条関係)

別記様式第3号 (第10条関係)

別記様式第4号 (第10条関係)

別記様式第5号 (第12条関係)