

## 「高齢者タクシー助成券」ご利用下さい。

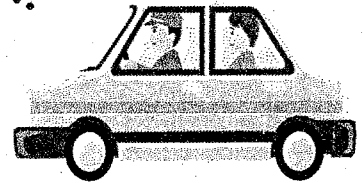
高齢者や障害者の方が住み慣れた地域で自立した生活が送れるようタクシー料金の一部を助成します。通院や買い物などにご利用下さい。

【対象者】 次の条件を満たす方が対象です。

- ①下郷町に住所がある方
- ②年齢が満70才以上の方  
(身体障害者手帳、療育手帳、  
精神障害者手帳を持っている方は  
満65才以上)
- ③老人ホーム等の福祉施設入所者でない方

民生委員さんを通じた申請も

できますので、ご相談ください。



【助成額】 1枚500円の助成券を24枚交付します。(年度当たり1回限り)

【使用方法】

- 1回の乗車で2枚まで利用できます。
- 助成券の交付を受けたご本人以外は利用できません。
- 助成額より、タクシー料金が少なかった場合でもおつりはありません。
- 助成券の再発行はしません。
- 助成券の有効期間は、発行した年度末となります。
- 死亡や転出、不正な行為をした場合は、助成券を返還していただきます。
- 次のタクシー会社でのみ利用できます。

会津交通下郷営業所 (姫川) TEL 67-2121

介護タクシーすばる (刈林) TEL 67-2281

【申請方法】 4月7日(月) から申請を受け付けます。

下記の物を持って、役場健康福祉課窓口で申請して下さい。《即日発行》  
民生委員を通じた代理申請も可能ですが、後日交付となります。

- ①健康保険証や運転免許証など、本人確認ができる書類  
(民生委員をとおした申請は、面識確認のみで可とします)
- ②65歳以上～70歳未満の方は、身体障害者手帳、療育手帳、  
精神障害者手帳

※裏面が申請書となっていますのでご利用ください。

# 下郷町高齢者タクシー助成券交付申請書兼受領書

令和      年      月      日

下郷町長 様

下郷町高齢者タクシー事業実施要綱第5条に基づき、下記のとおり助成券の交付を申請します。なお、対象要件の確認のために、関係機関に調査されることに同意します。

◆助成対象者兼申請者

住 所	下郷町	電話番号	
氏 名		生年月日 (年齢)	<input type="checkbox"/> 昭和      年      月      日 <input type="checkbox"/> 大正      (満      歳)

◆代理人

住 所		電話番号	
氏 名		続 柄	<input type="checkbox"/> 家族・親類 <input type="checkbox"/> 知人・隣人 <input type="checkbox"/> 民生委員 <input type="checkbox"/> 行政区長 <input type="checkbox"/> その他 (      )
<p>上記の者を代理人と定め、下郷町高齢者タクシー助成券の交付申請及び受領の権限を委任します。また、対象要件確認のために関係機関に調査されることに同意します。</p> <p style="margin-top: 20px;">助成対象者</p>			

※町記入欄

対象要件確認			判定	交付No.
一般	住 所	<input type="checkbox"/> 可    ・ <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 決 定  <input type="checkbox"/> 却 下	
	年齢 (70 歳以上)	<input type="checkbox"/> 可    ・ <input type="checkbox"/> 否		
手帳所持者	住 所	<input type="checkbox"/> 可    ・ <input type="checkbox"/> 否		
	年齢 (65 歳以上)	<input type="checkbox"/> 可    ・ <input type="checkbox"/> 否		
	手 帳 の 種 類	<input type="checkbox"/> 身体    ・ <input type="checkbox"/> 療育    ・ <input type="checkbox"/> 精神		

下郷町高齢者タクシー事業実施要綱第4条に定める下郷町高齢者タクシー助成券を受領しました。

受領者 氏名: \_\_\_\_\_