

美作市タクシー利用者証交付申請書

〇〇年××月〇〇日

美作市長 様

美作市タクシー利用補助事業実施規則第4条の規定により、次のとおり申請いたします。

申請者 対象者	(フリガナ) 氏 名	ミマ サカ タ ロウ 美 作 太 郎 印
	住 所	〒709-4234 美作市栄町38-2 電話 0868 (72) 1111
	生 年 月 日	明治・大正・昭和 平成 22年 4月 1日生 (70歳)
	資 格 要 件 (規則第3条各号)	(1) 運転免許を保有していない者で、次のいずれかに該当する者 ア 65歳以上の者 イ 要介護1以上の認定を受けている者 ウ 身体障害者手帳の交付を受けている者 エ 療育手帳の交付を受けている者 オ 精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている者 カ 特定医療費(指定難病)受給者証の交付を受けている者 (2) 妊産婦(出産予定日の1年後までの者) (3) おかやま愛カード」の交付を受けている者
	運 転 免 許 証	有 ・ 無 ・ 返納済
申 請 人 代 理 人	(フリガナ) 氏 名	ミマ サカ ハナ コ 美 作 花 子 印 申請者との続柄(子の妻)
	住 所	〒707-8501 美作市栄町38-2 電話 0868 (72) 5202

複数の要件に該当する方は、該当する要件の番号すべてに〇印を付けてください。

代理人が申請される場合に記入。本人申請の場合は、記入不要です。

市役所記入欄です。
何も記入しないでください。

※美作市記入欄

登 録 番 号	第 号
対 象 者 の 資 格 要 件	
資 格 要 件 の 確 認 書 類	
特 記 事 項	

(記入上の注意点)

○ 資格要件（第3条関係）

(1) 運転免許を保有していない者で、次のいずれかに該当する者

ア 65歳以上の者

イ 要介護1以上の認定を受けている者

ウ 身体障害者福祉法（昭和24年法律第283号）第15条第4項の規定により身体障害者手帳の交付を受けている者

エ 児童福祉法（昭和22年法律第164号）第12条の規定による児童相談所又は知的障害者福祉法（昭和35年法律第37号）第12条の規定による知的障害者更生相談所において軽度以上と判定された知的障害者又は療育手帳の交付を受けている者

オ 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和25年法律第123号）第45条第2項の規定により精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている者

カ 難病の患者に対する医療等に関する法律（平成26年法律第50号）第7条の規定により特定医療費（指定難病）受給者証の交付を受けている者

(2) 妊産婦（ただし、母子健康手帳に記載された出産予定日の1年後までの者とする。）

(3) 岡山県警察が発行する運転免許証自主返納カード「おかやま愛カード」の交付を受けている者

(添付書類)

- ・ 本人の顔を写した写真（大きさ 縦4.5cm×横3.5cm）
- ・ 第3条の対象となる資格を証明する各種手帳等の写し