

令和4年度 里庄町高齢者タクシー料金助成券交付申請

高齢者の外出機会の促進及び閉じこもりの予防のため、タクシー料金の一部を助成します

対象者

次の全てを満たす方

□ 75歳以上

※身体障害者手帳1級・2級を所持している方は70歳以上

□ 里庄町（在宅）で生活している

※住民票の無い方、介護施設等に入所している方、病院に長期入院している方は対象になりません

□ 自動車（原付・二輪を含む）の運転免許証を保持していない

※小型特殊自動車のみを保持する場合は交付対象になります

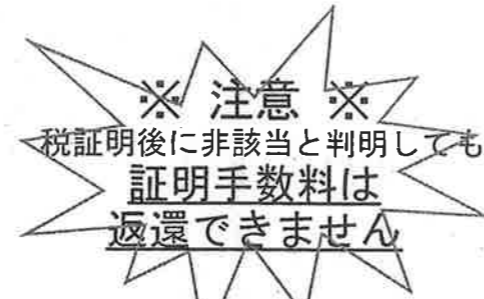
□ 里庄町社会福祉協議会のタクシー料金助成を受けていない

□ 町税等の滞納がない（申請者・同一敷地内の親族等）

※町税・介護保険料・後期高齢者医療保険料（延滞金を含む）の滞納がない方

□ 令和3年度の町民税が非課税

R4. 4/1から
受付開始



助成額

500円分のタクシーチケットを最大48枚（月4枚）

同一敷地内に要件を満たす方が複数いる場合は年間60枚（月5枚）

※申請月から翌年3月までの残月数に応じて交付します。

4枚×翌年3月までの残月数（例：5月＝4枚×11カ月＝44枚）

申請方法

①右側の申請書（両面）に記入等してください。

②町民課（税務）で証明を受けてください。

窓口に行く方の本人確認書類（マイナンバーカード、保険証等）を持参ください。

証明手数料200円が必要です。

③健康福祉課へ提出してください。

④郵送で自宅宛にタクシーチケットを送付します。



申請について : 里庄町健康福祉課 0865-64-7211
町税等について : 里庄町町民課（税務） 0865-64-3113

様式第6号（第10条関係）

里庄町高齢者タクシー料金助成券交付申請書兼証明書

令和 年 月 日

里庄町長 殿

里庄町高齢者タクシー料金助成券の交付を受けたいので、裏面「誓約・同意事項」の(1)～(7)に誓約・同意の上、次のとおり申請します。

申請者 (対象者)	住 所	里見・新庄・浜中・新庄グリーンクレスト
	氏 名	
	生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日
	電話番号	
身体障害者手帳（1級・2級）所持		有 ・ 無

※同一敷地内に居住する親族その他の者に要件を満たす方が複数いる場合は、裏面の複数対象者記入欄にご記入ください。

対象者と同一敷地内に居住する親族その他の者（収入のある方全員）

同意書	上記申請者が、里庄町高齢者タクシー料金助成券の交付に必要な、私に関する町税、介護保険料及び後期高齢者医療保険料（延滞金を含む）の納付状況の調査・証明を受けることに同意します。	
	氏 名 (本人署名 又は 記名押印)	

町民税非課税証明書 兼 町税、介護保険料及び後期高齢者医療保険料完納証明書

対象者は前年度町民税が非課税で、対象者及び対象者と同一敷地内に居住する親族その他の者に町税、介護保険料及び後期高齢者医療保険料（延滞金を含む）の滞納がないことを証明します。

令和 年 月 日

里庄町長 加藤 泰久

※証明には手数料200円が必要です。

【対象者が複数いる場合、代理人が申請する場合は裏面も記入ください】

複数対象者記入欄

対象者	氏名	
	生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日
対象者	氏名	
	生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日
対象者	氏名	
	生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日

委任欄

交付申請 代理人	住所	(申請者と異なる場合記入)
	氏名	
	生年月日	明治・大正・昭和・平成 年 月 日
	電話番号	

私は上記の者を代理人と定め、里庄町高齢者タクシー料金助成券の交付申請を委任します。

(本人署名または記名押印)

申請者氏名

「誓約・同意事項」

- 対象者に自動車（小型特殊自動車免許を除く）の運転免許証を保持している者はいないことを誓約します。
- 虚偽の申請をした場合には、町が助成した額の全部又は一部を返還することを誓約します。
- 対象者の前年度の町民税課税状況、町税・介護保険料及び後期高齢者医療保険料（延滞金を含む）の納付状況の調査・証明を受けることに同意します。
- 対象者に里庄町社会福祉協議会が実施するタクシー料金の助成を受けている者はいません。
- 対象者となる要件を満たさなくなったときには、直ちに助成券を返還します。
- 助成券を他人に譲渡し、貸与し、又は当該事業の目的以外に使用しません。
- 対象者への助成金を、里庄町が登録したタクシー事業者が代理で受領することに同意します。

※必要があるときは、各欄の配置に所要の変更を加えること、その他所要の調整を加えることができる。

記入例

里庄町長 殿

(表)
里庄町高齢者タクシー料金助成券交付申請書兼証明書

令和 4 年 4 月 1 日

里庄町高齢者タクシー料金助成券の交付を受けたいので、裏面「誓約・同意事項」の(1)～(7)に誓約・同意の上、次のとおり申請します。

申請者 (対象者)	住所	里庄町 新庄 浅子 1107-2
	氏名	新庄 さとみ
	生年月日	明治・大正・昭和 20年4月1日
身体障害者手帳（1級・2級）所持	電話番号	0865-64-7211
	所持	有 ・ 無 <input checked="" type="radio"/>

※同一敷地内に居住する親族その他の者に要件を満たさず方が複数いる場合は、裏面の複数対象者記入欄にご記入ください。

対象者と同敷地内に居住する親族その他の者（収入のある方全員）

同意書	氏名 (本人署名 又は 記名押印)	新庄 浅子
	氏名 (本人署名 又は 記名押印)	新庄 緑
		それぞれ署名 または記名押印

上記申請者が、里庄町高齢者タクシー料金助成券の交付に必要な、私に関する町税、介護保険料及び後期高齢者医療保険料（延滞金を含む）の納付状況の調査・証明を受けることに同意します。

町民税非課税証明書 兼 町税、介護保険料及び後期高齢者医療保険料完納証明書

記入不要	
------	--

※証明には手数料200円が必要です。

複数対象者記入欄

対象者	氏名	新庄 浅子
	生年月日	明治・大正・昭和 3年 1月 1日
対象者	氏名	同一世帯に対象者が複数いる場合のみ記入
	生年月日	
対象者	氏名	
	生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日

委任欄

交付申請 代理人	住所	(申請者と異なる場合記入) 里庄町浅中892-1
	氏名	仁科 ヨシオ
	生年月日	明治・大正・昭和・平成 元年 2月 2日
	電話番号	0865-64-3113
私は上記の者を代理人と定め、 <u>成成</u> 成成券の交付申請を委任します。		
【表面の申請者】 署名または記名押印 → 新庄 さとみ 印		

「誓約・同意事項」

- 対象者に自動車（小型特殊自動車免許を除く）の運転免許証を保持している者はいないことを誓約します。
- 虚偽の申請をした場合には、町が助成した額の全部又は一部を返還することを誓約します。
- 対象者の前年度の町民税課税状況、町税・介護保険料及び後期高齢者医療保険料（延滞金を含む）の納付状況の調査・証明を受けることに同意します。
- 対象者に里庄町社会福祉協議会が実施するタクシー料金の助成を受けている者はいません。
- 対象者となる要件を満たさなくなったときには、直ちに助成券を返還します。
- 助成券を他人に譲渡し、貸与し、又は当該事業の目的以外に使用しません。
- 対象者への助成金を、里庄町が登録したタクシー事業者が代理で受領することに同意します。