

(表面)

様式第6号(第10条関係)

里庄町子育て世帯応援タクシー料金助成券交付申請書兼同意書

令和 年 月 日

里庄町長 殿

里庄町子育て世帯応援タクシー料金助成券の交付を受けたいので、次の誓約・同意事項に誓約・同意の上、次のとおり申請します。

助成券交付対象者	1. 妊婦 2. 乳幼児の保護者 ※該当するものに○を付けてください。 ※1の場合、母子健康手帳の写しを添付してください。		
申請者 (対象者)	住所	里庄町大字	
	氏名		生年月日 年 月 日
	電話番号		
上記以外の対象者 (同一世帯内)	氏名		生年月日 年 月 日
乳幼児 (乳幼児の保護者の場合)	氏名		生年月日 年 月 日 ※満4歳未満であること
世帯主	氏名		生年月日 年 月 日

対象者と同一敷地内に居住する親族その他の者(満18歳以上の方全員)

同意書	上記申請者が、里庄町子育て世帯応援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)		

(裏面あり)

(裏面)

誓約・同意事項	<p>(1) 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。</p> <p>(2) 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。</p> <p>(3) 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。</p> <p>(4) 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。</p> <p>(5) 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。</p>
---------	--