

【郵送申請時の注意事項】

必要事項の記入が漏れてしまうと、**タクシー利用券の発送が遅れてしまう原因**となりますので、**郵送で交付申請書を送る際には、再度記入漏れ等がないか確認してください。**

第1号様式
太枠の中に記入してください。

福岡市福祉タクシー利用券交付申請書										年	月		
福岡市長様										① 申請者住所 福岡市 中央 区 天神1丁目8-1			
氏名 福岡 太郎										対象者との続柄 (本人)			
福祉タクシー利用券の交付を申請します。なお、所得状況について 地方税法の規定に基づく課税台帳等により確認されることを承諾します。													
② 対象者	住所	〒810-8620 同上											
	生年月日	昭和〇年〇月〇日		電話	092-xxxx-xxxx								
	(フリガナ) 氏名	フクオカ タロウ 福岡 太郎											
③ 身体障害者手帳	手帳番号	第	〇〇〇〇〇	号	総合等級	1 級							
	障がい名・等級	じん臓機能障がい 1 級				級	級	級	級	級			
④ 療育手帳	手帳番号	第	号										
	障がいの程度	級											
⑤ 精神手帳	手帳番号	第	号										
	障がい等級	級											
⑥ タクシーの種別		一般車									ワゴン型		
⑦ 世帯の状況	続柄	氏名	生年月日	職業	扶養の有無	市民税							
	妻	福岡 花子	昭和〇年〇月〇日	パート	有	有・無							
			年 月 日			有・無							
			年 月 日			有・無							
			年 月 日			有・無							
⑧ 対象者の市民税		有・無どちらかに必ずマル				有・無							
⑨ 対象者の施設入所または入院		有・無どちらかに必ずマル				有・無							
⑩ 備考	施設入所の場合 施設名：〇〇〇〇〇 施設住所：〇〇〇〇〇										施設入所している場合は必ず記入		

記入例と説明

- ①申請者住所、氏名、続柄
住所、氏名、対象者との続柄を記載してください。
18歳未満の場合は、申請者は保護者様の情報を記載してください。
- ②対象者、③身体障害者手帳、④療育手帳、⑤精神手帳
予め記入されている内容に誤りが無いかご確認ください。
- ⑥タクシーの種別
希望する種別にマルをつけてください。
ワゴン型タクシー利用券については、対象者が定められておりますので、はじめて希望される場合は、事前に区役所までご相談ください。
- ⑦世帯の状況
18歳以上の場合は配偶者、
18歳未満の場合は本人以外の世帯員全員をご記入ください
- ⑧対象者の市民税
有・無どちらかに必ずマルをつけてください
- ⑨対象者の施設入所または入院
有・無どちらかに必ずマルをつけてください
- ⑩備考
対象者が施設入所している場合は、必ず施設名と施設住所をご記入ください。
- 毎年⑦⑧⑨⑩の記入がされていないケースが多くございます。再度記入を確認いただき、ご提出ください。
- 円滑なタクシー利用券配布にご協力ください。