

島牧村地域ハイヤー利用登録証・利用券交付申請書

年 月 日

島牧村地域公共交通活性化協議会長 様

申請者	住 所：島牧村字
	フリガナ：
	氏 名：
	電 話 番 号：（ ）－（ ）－（ ）
	利用者との関係：

島牧村地域ハイヤー料金助成事業実施協議会規程第 5 条の規定により、下記のとおり申請します。

なお、私は本助成事業のすべての助成対象者要件を満たしていることを誓約するとともに、交付要件審査のため、協議会が島牧村へ協議会規程第 3 条第 1 項及び第 2 項の定める、住民基本台帳の登録や各種の税や保険料、使用料金、施設入所等の状況等について、公簿等により個人情報の確認することに同意します。

記

フリガナ	☐ 申請者と同じ		性 別	男 ・ 女
氏 名	☐ 申請者と同じ		生年月日	大正 ・ 昭和 年 月 日生
世帯主名				
住 所	☐ 申請者と同じ			
要 件	次の助成対象者要件を満たしています。（□に、レ点を記入してください。） ☐ ：申請日において、村内に住所を有し、現に居住しています。 ☐ ：税や料などの滞納はありません。 （村民税、固定資産税、軽自動車税、国民健康保険税（世帯単位）、後期高齢者医療保険料、介護保険料、水道料、公営住宅料、浄化槽使用料、光ネットワーク使用料） ☐ ：介護保険福祉の法に定める施設に入所していません。 ☐ ：自動車運転免許証（普通免許以上）の交付は受けていません。 ☐ ：自動車（四輪以上。）を所有、使用（割賦、リース含む。）していません。			

【個人情報の取り扱いについて】

当該申請に係る個人情報については、本事業のためにのみ使用するものとし、その他の目的には使用しません。

※. 次の欄は記入しないでください。

交付の可否	決定年月日		交付番号	会長	事務局長	事務局員	備考
可 ・ 否	年 月 日						該当（ ）
1. 住民係	住民登録 有 ・ 無	3. 在宅介護支援係	施設入所 有 ・ 無	4. 水道係	滞納 無 滞納 有	6. 生活排水係	滞納 無 滞納 有
2. 税務係	滞納 無 滞納 有 （ ）	3. 在宅介護支援係	滞納 無 滞納 有	5. 施設係	滞納 無 滞納 有	7. 企画情報係	滞納 無 滞納 有

申請に基づき島牧村地域ハイヤー利用券の交付又は不交付の手続を行ってよろしいか。