

富谷市重度障がい者等福祉タクシー利用券交付（再交付）申請書

年 月 日

富谷市長 あて

申請者 住 所 富谷市
氏 名
(対象者との続柄)
電話番号

富谷市重度障がい者等福祉タクシー利用券の交付を受けたいので申請します。

1 新規 2 更新 3 再交付（該当番号を○で囲んでください）

フリガナ 対象者氏名			生年月日	年 月 日	
住 所	富谷市				
障害区分種別等	身体障害者手帳1種1級（上肢 下肢 体幹 移動 視覚 腎臓 呼吸器 心臓） 1種2級（上肢 下肢 体幹 移動） 精神障害者保健福祉手帳1級 療育手帳A 人工透析療法 在宅酸素療法 医療的ケア児				
要介護状態区分	要介護3 ・ 要介護4 ・ 要介護5				
高齢者・障がい者外出支援 乗車証（とみぱす）交付状況	1 受けていない 2 受けている	施設 入所等	1 在宅 2 施設入所（ 年 月 日～）		
※再交付申請の場合のみ記入。切り離し分は無効。破損・汚損等をした助成券の持参なき場合は再交付不可。 再交付申請の理由					

富谷市の保有する公簿等により，住民基本台帳等について資格（更新）決定に必要な事項を調査することを承諾します。

氏名

なお，本人確認書類の写しは富谷市個人情報の保護に関する条例に基づき利用目的以外の目的に利用又は提供はいたしません。

※事務処理欄のため記載の必要ありません。

券番号	確認書類 ※代理人の方は委任状・身分証明書必須	受付印
	身体障害者手帳（上下肢 体幹移動 視覚 じん臓 呼吸器 心臓） 精神障害者保健福祉手帳 療育手帳 特定疾病療養受療証 自立支援医療（更生医療）受給者証 在宅酸素支給一覧台帳 医療的ケア児（医療行為を受けていることが分かる書類） 介護保険被保険者証	
受付者氏名	【代理人申請】 有 （ 委任状確認 済 ・ 未 ） ・ 無	
	【身分証明書類】 運転免許証 健康保険証 マイナンバーカード その他（ ）	