

石井町高齢者等外出支援事業助成申請書

年 月 日

石井町長 様

次のとおり石井町高齢者等外出支援事業（以下「事業」という）を利用したいので、石井町高齢者等外出支援事業実施要綱第6条の規定により申請します。

ふりがな		生年月日	明治	年	月	日
氏名			大正			
住所	石井町					
	電話番号	自宅：	携帯：			
要件	以下の（ア）、（イ）、（ウ）何れかの要件に該当すること。 （ア）石井町に住民登録し、かつ居住をしていて、後期高齢者医療保険の被保険者のみの世帯で、世帯員全員が自家用車を所有せず、かつ運転できない。 （イ）石井町に住民登録し、かつ居住をしていて、要支援1以上の要介護認定を受けていて、本人が自家用車を所有せず、かつ運転できない。 （ウ）石井町に住民登録し、かつ居住をしていて、運転免許を返納し、運転経歴証明書を提示できる65歳以上の方。 ※運転免許の取消通知等を有する場合は、その写しを添付してください。 ※運転免許を有しているが、病気等の事由により、車等を運転することができない場合は裏面へ理由を記入してください。 ※世帯員に頼れない理由がある場合も裏面へ記入してください。					はい : いいえ

確 認 書

年 月 日

石井町長 様

氏名

上記要件及び裏面の理由について相違なく、裏面の利用についても理解しました。なお、助成について下記を選択します。

紙助成券 デジタルチケット（個人情報使用同意書を提出します）

※偽りその他不正な行為により助成を受けまたは利用したときは、紙助成券や助成した金額について返還していただくことがあります。

■代理人による申請の場合は、以下も記入してください。

代理人 住 所

氏 名

電話番号

利用者との関係（ ）

（石井町記入欄）

・本人確認 医療資格確認証（後期高齢者 国民健康保険 社会保険）運転経歴証明書
介護保険被保険者証 障害者手帳（身体・精神・療育） その他（ ）

・発行日 年 月 日

・助成 100円券（ ）：300円券（ ）：デジタルチケット