

宇部市福祉タクシー券交付申請書

年 月 日

(宛先) 宇 部 市 長

申請者 (障害者本人)

住所

氏名

※代理人による申請の場合、

必ず代理人連絡票欄を記入してください。

宇部市福祉タクシー券の交付を受けたいので、下記の事項を厳守して使用することを誓約し申請いたします。

誓 約 事 項

- 1) タクシー券は、交付を受けた障害者本人が乗車する時に限り使用します。
- 2) タクシー券は、他者に譲渡又は転売しません。
- 3) タクシー券を使用する際は、タクシー券に氏名と手帳番号を記入します。
- 4) タクシー券を使用する際は、障害者本人の氏名、手帳番号が確認できるよう、身体障害者手帳又は療育手帳をタクシー乗務員に提示します。
- 5) タクシー券を使用する際は、宇部市及びタクシー乗務員の指示に従います。
- 6) タクシー券は大切に保管し、使用上の注意を守って使用します。
- 7) 譲渡、紛失等、故意又は過失によりタクシー券が不正に使用された場合は、不正使用に係る金額を弁償します。

以上

【代理人連絡票】※本人の承諾を得ていることが必要です。

氏 名	
住 所	
本人の承諾	☐ 承諾を得ている。 ※チェックをいれてください。

受付職員記入欄

交付タクシー券No.

手帳番号

県

号

腎臓

・

難病

・

その他

等級

1 級 ・ 2 級 ・ 3 級 ・ A