

No.

様式第1号(第3条関係)

重度障がい者タクシー乗車券交付申請書

令和 年 月 日

琴浦町長

申請者（乗車券交付対象者）

住 所 琴浦町大字

氏 名 ⑩

電 話

交付に当たり必要な事項についての税情報等の調査を行うことに同意します。

記

身体障害者手帳	鳥取県(県)第 号 年 月 日交付 機能障害 (種 級)
療育手帳	手帳番号 第 号 年 月 日交付 障害の程度(総合判定A)
精神障害者保健福祉手帳	手帳番号 第 号 年 月 日交付 障害等級(1級)
備考	タクシー券 No ~No 枚

発送日 令和 年 月 日

対象者確認欄（すべてに当てはまる方）
<input type="checkbox"/> 身体1.2級、精神1級、療育Aのいずれかの手帳を持っている
<input type="checkbox"/> 運転免許証を持っていない
<input type="checkbox"/> 町県民税が非課税
<input type="checkbox"/> 町税等の滞納がない
<input type="checkbox"/> 在宅の方
<input type="checkbox"/> 生活保護を受けていない