様式第１号（第８条関係）

令和　年　　月　　日

　湯沢市長　様

申請者　住所

氏名

寝たきり高齢者等移動費用援助事業登録申請書兼同意書

　　次のとおり、寝たきり高齢者等移動費用援助事業を利用したいので、利用登録を申請します。また、利用登録に当たり、私の世帯員の課税台帳等を閲覧することに同意します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 対象者 | 住所 | | | 湯沢市  電話 | | | | | | | |
| (フリガナ)  氏名 | | |  | | | | | | 性別 |  |
| 生年月日 | | | (　　歳) | | | | | | | |
| 世帯員の状況 | 氏名 | | | | 生年月日 | | 続柄 | 備考 | | | |
|  | | | |  | |  |  | | | |
|  | | | |  | |  |  | | | |
|  | | | |  | |  |  | | | |
|  | | | |  | |  |  | | | |
|  | | | |  | |  |  | | | |
| 申請理由 |  | | | | | | | | | | |
| 提 出  代 行 者 | | 名前 |  | | | 申請者との関係 | | |  | | |
| 住所 |  | | | 電話番号 | | |  | | |

※市記入欄

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 調査年月日 | 令和　 　年　　月　　日 | 調査員氏名 |  |
| 調査欄 | □要介護度(　　　)　　□障害支援区分（　　）  □在宅　　 □入所中　　 □入院中  該当理由 | | |
| 該当事項 | □寝たきり　　□車椅子使用　　□要援護高齢者　　□非該当  □要介護度（　　　）　□障害支援区分（　　） | | |
| 課税区分 | □課税世帯　　□非課税世帯 | | |