

記入例

川市多胎児家庭外出支援事業タクシー乗車券交付申請書

令和 年 月 日

(宛先) 寝屋川市長

私は、タクシー乗車券の交付について、次のとおり申請します。

なお、多胎児家庭外出支援事業の対象者に該当する旨の調査のため、住民基本台帳を確認されることに同意します。

多胎児を養育されている保護者の方が申請してください

申請者	ふりがな	ねやがわ さくら	関係	生年月日	昭和 2年 2月 2日	
	氏名	寝屋川 桜	母		平成	
	住所	(〒 572 - 0036) 寝屋川市 池田西町 ○○-△△				住民票上の住所を記載してください。
	電話番号	090-1234-5678 ※日中連絡が取れる番号を御記入ください。				
対象多胎児	ふりがな	ねやがわ たろう	生年月日	平成 5年 2月 2日		
	氏名	寝屋川 太郎		令和		
	ふりがな	ねやがわ はなこ	生年月日	平成 5年 2月 2日		
	氏名	寝屋川 花子		令和		
	ふりがな		生年月日	平成 年 月 日		
	氏名			令和 年 月 日	同意欄にチェック☑を記載してください。	
<p>下記の事項に同意し申請します。(☑してください。チェックがない場合は、交付できません。)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 年度内に複数回申請できません。</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> いかなる理由があっても、再交付申請はできません。</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 第三者にタクシー乗車券の譲渡等はできません。 該当する場合のみ、2か所チェック☑を記載してください</p>						
2~3月出産・転入の特例 (4~5月申請のみ)	<p>令和5年2月から3月に出産又は転入した場合は、令和5年5月末までに2年度分(令和4年度分と令和5年度分)の交付申請が可能です。</p> <p><input type="checkbox"/> 上記に該当するため、2年度分の交付申請をします。</p> <p><input type="checkbox"/> 令和3年度中に、令和3年度分の申請はしていません。</p>					

郵送による申請の場合は、裏面に申請者の本人確認書類(マイナンバーカード・運転免許証・健康保険証等)の写しを添付してください。

※市記載欄

①住基確認		②システム入力		台帳番号	
-------	--	---------	--	------	--