令和　　　年　　　月　　日

身延町地域公共交通活性化協議会長　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（申請者）

住　　所

氏　　名

電話番号

みのぶ乗合タクシー1年間利用申請書

みのぶ乗合タクシー運行事業実施規程第4条の規定より、次のとおり申請します。

※併せて、本支援を受けるために必要な住民登録その他の情報を閲覧することに同意します。

記

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 住所 | 現　在  住　所 | 〒 | | |
| 身延町 　住　所 | 山梨県南巨摩郡身延町 | | |
| ふりがな |  | | | |
| 氏名 |  | | | |
| 生年月日 | 年　　月　　日 | | 性別 | 男　・　女 |
| 電話番号 |  | | | |
| 申請の理由 | 1. 身延町に在住する親族の支援介護 等 2. 身延町にある土地家屋の維持管理 等 3. その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | |

添付書類

　・戸籍謄本や納税証明書、町内在住の親族との関係性がわかる書類、または町内にある家屋土地等の所有関係がわかる書類の写し

**◎「みのぶ乗合タクシー利用券」使用開始希望日：　　　年　　　月　　　日**

※提出する日より**2**週間以上先の日付を指定してください。