

福祉タクシー利用券交付申請書に関わる手引き

担当課名：館山市健康福祉部社会福祉課障害福祉係
電 話： 0470-22-3492

1 この申請書は、福祉タクシー利用券の交付に使用します。

2 申請できる人

本市に住所を有し、次の各号に該当する者

ア 身体障害者手帳 1 級及び 2 級の一部（2 級は視覚・下肢・体幹機能障害者）

イ 療育手帳所持者であってその程度が、最重度又は重度と判定された者

3 申請書記入方法

ア 該当する方は、申請者欄に、窓口に来た人の住所・氏名を記入、押印してください。

イ 利用者欄、住民基本台帳確認同意欄に、障害者の住所・氏名・生年月日を記入し、押印し、障害の種類・程度欄に障害者手帳の内容を記入してください。

4 交付できない場合

2 に該当しない方には、交付できませんのでご了承ください。

5 持参するもの

身体障害者手帳又は療育手帳

6 申請窓口

本館 1 階 社会福祉課 障害福祉係