予約型交通（デマンドバス）割引証交付申請書

大山町長　竹口大紀　様

（申　請　者）

住　　所　　大山町＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

令和　　年　　月　　日

私は、次のとおりの予約型交通（デマンドバス）割引証の交付対象に該当しますので、割引証の交付を申請します。なお申請に際し、大山町が申請内容の事実確認のため、役場の関係各所等に個人情報を照会することに同意します。

＊下記１および２の全てをご記入いただきご提出ください。

１．交付対象内容

（該当するものを〇で囲んでください。）

・　６５歳以上で住民税非課税世帯に該当。

・　身体障害者手帳または精神保健福祉手帳・療育手帳のいずれかを所持。

２．個人情報の照会に

（該当するものを〇で囲んでください。）

・　同意します。　　・　同意しません。

＊　個人情報の照会にご同意のいただけない場合は、障害者手帳など確認ができる書類を役場企画情報課にご持参のうえ、手続きを行ってください。（他の場所での申請はできません。）