

## 山口市グループタクシー利用券申請書

山口市長 様

下記のとおり、利用規定を遵守の上、タクシーを利用しますので、山口市グループタクシー利用促進事業の利用券を申請します。

**【申請者（代表者）】※利用券の交付を希望する申請者（代表者）の方は、必ず本人が自署してください。**

（ふりがな） 氏名	（ ）	生年月日	明治 大正 年 月 日 昭和 （ 歳）
住 所	〒 ー 山口市 町内会名（ ） 電話（ ー ー ）	山口市タクシー利用券受給状況の市福祉部局への確認	<input type="checkbox"/> 同意します
		次年度以降における利用券の継続交付	<input type="checkbox"/> 希望します
		利用券の継続交付に伴う、住所変更等確認のための、山口市による住民基本台帳登録内容の確認	<input type="checkbox"/> 同意します
最寄の駅又はバス停名		自宅からの距離	km

注 代表者の方で利用券の交付を希望される場合は、上記の「最寄の駅又はバス停名」及び「自宅からの距離」を記入してください。

**【利用者】※必ず本人が自署してください。**

（ふりがな） 氏名	（ ）	生年月日	明治 大正 年 月 日 昭和 （ 歳）
住 所	〒 ー 山口市 町内会名（ ） 電話（ ー ー ）	山口市タクシー利用券受給状況の市福祉部局への確認	<input type="checkbox"/> 同意します
		次年度以降における利用券の継続交付	<input type="checkbox"/> 希望します
		利用券の継続交付に伴う、住所変更等確認のための、山口市による住民基本台帳登録内容の確認	<input type="checkbox"/> 同意します
最寄の駅又はバス停名		自宅からの距離	km
（ふりがな） 氏名	（ ）	生年月日	明治 大正 年 月 日 昭和 （ 歳）
住 所	〒 ー 山口市 町内会名（ ） 電話（ ー ー ）	山口市タクシー利用券受給状況の市福祉部局への確認	<input type="checkbox"/> 同意します
		次年度以降における利用券の継続交付	<input type="checkbox"/> 希望します
		利用券の継続交付に伴う、住所変更等確認のための、山口市による住民基本台帳登録内容の確認	<input type="checkbox"/> 同意します
最寄の駅又はバス停名		自宅からの距離	km

注 次年度以降における利用券の継続交付を希望する場合は、次年度以降の申請書の提出は不要となります。継続交付を希望した後に、受給要件を満たさなくなった場合や、継続交付を辞退される場合は申し出てください。  
また、継続交付を希望する場合は、住民基本台帳登録内容の確認について同意してください。

(ふりがな) 氏名	( )	生年月日	明治 大正 ( ) 年 月 日 昭和 ( ) 歳
住所	〒 - 山口市 町内会名 ( ) 電話 ( - - )	山口市タクシー利用券受給状況の市福祉部局への確認	<input type="checkbox"/> 同意します
		次年度以降における利用券の継続交付	<input type="checkbox"/> 希望します
		利用券の継続交付に伴う、住所変更等確認のための、山口市による住民基本台帳登録内容の確認	<input type="checkbox"/> 同意します
最寄の駅又はバス停名		自宅からの距離	km
(ふりがな) 氏名	( )	生年月日	明治 大正 ( ) 年 月 日 昭和 ( ) 歳
住所	〒 - 山口市 町内会名 ( ) 電話 ( - - )	山口市タクシー利用券受給状況の市福祉部局への確認	<input type="checkbox"/> 同意します
		次年度以降における利用券の継続交付	<input type="checkbox"/> 希望します
		利用券の継続交付に伴う、住所変更等確認のための、山口市による住民基本台帳登録内容の確認	<input type="checkbox"/> 同意します
最寄の駅又はバス停名		自宅からの距離	km
(ふりがな) 氏名	( )	生年月日	明治 大正 ( ) 年 月 日 昭和 ( ) 歳
住所	〒 - 山口市 町内会名 ( ) 電話 ( - - )	山口市タクシー利用券受給状況の市福祉部局への確認	<input type="checkbox"/> 同意します
		次年度以降における利用券の継続交付	<input type="checkbox"/> 希望します
		利用券の継続交付に伴う、住所変更等確認のための、山口市による住民基本台帳登録内容の確認	<input type="checkbox"/> 同意します
最寄の駅又はバス停名		自宅からの距離	km
(ふりがな) 氏名	( )	生年月日	明治 大正 ( ) 年 月 日 昭和 ( ) 歳
住所	〒 - 山口市 町内会名 ( ) 電話 ( - - )	山口市タクシー利用券受給状況の市福祉部局への確認	<input type="checkbox"/> 同意します
		次年度以降における利用券の継続交付	<input type="checkbox"/> 希望します
		利用券の継続交付に伴う、住所変更等確認のための、山口市による住民基本台帳登録内容の確認	<input type="checkbox"/> 同意します
最寄の駅又はバス停名		自宅からの距離	km

注 次年度以降における利用券の継続交付を希望する場合は、次年度以降の申請書の提出は不要となります。継続交付を希望した後に、受給要件を満たさなくなった場合や、継続交付を辞退される場合は申し出てください。  
また、継続交付を希望する場合は、住民基本台帳登録内容の確認について同意してください。