（第１号様式）

重度障がい者等タクシー料金給付事業申請書

年　　月　　日

大阪市長　あて

タクシー給付券の交付を申請します。

使用資格を失った時、不要になった時は区保健福祉業務担当へ返還します。

申請者（本人）	フリガナ 氏名	住所　大阪市　　区 丁目　　番　　号 （方書・マンション名など　　）	
	電話番号　　－　　－	生年月日	年　　月　　日（　　歳）

70歳以上の方について→敬老優待乗車証の交付（無・有→敬老優待乗車証の回収）

□ 新規交付　　□ 市外転入交付　　□その他

□ 券種変更［ 交通⇒タクシー、タクシー券各種変更 ］

変更前券種	タクシー・リフト付・併用 介護人付・介護人付（単独可） 単独用無料（被爆者・戦傷病者）・割引証

使用目的　［　通勤　・　通学　・　その他　］

更新時交付方法　［　郵送　・　窓口　・　点字（要・不要）］

手帳・証書　番号［　　］

旧券回収 ⇒　　済

旧券番号［　　］

審　　査

□70歳以上の方について→敬老優待乗車証の交付（無・有→敬老優待乗車証の回収）

□ タクシー給付券　（　　冊目）（　　枚）

□身障第１種

□身障第２種（下肢３級の２，３、下肢４～７級の複合により下肢の等級が３級以上、

【乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障がい】１上肢の上肢機能２級以上又は、１下肢の移動機能３級以上）

□療育Ａ・Ｂ１

□被爆者・戦傷病者（項症）

□ リフト付タクシー給付券　（　　冊目）（　　枚）

□身障第１種（下肢・体幹機能・移動機能障がい１～３級、内部障がい１級）

□身障第２種（下肢３級の２，３、下肢４～７級の複合により下肢の等級が３級以上、

１下肢の移動機能３級以上）

□ リフト+タクシー併用給付券　（　　冊目）（　　枚）

□身障第１種（下肢・体幹機能・移動機能障がい１～３級、内部障がい１級）

□身障第２種（下肢３級の２，３、下肢４～７級の複合により下肢の等級が３級以上、

１下肢の移動機能３級以上）

タクシー券交付冊数（新規・券種変更）		
４　～　７月	⇒	１冊目
８　～１１月	⇒	２冊目
１２　～　３月	⇒	３冊目

タクシー券交付枚数（新規・券種変更）		
４・８・１２月	⇒	３２枚
５・　９・１月	⇒	２４枚
６・１０・２月	⇒	１６枚
７・１１・３月	⇒	８枚

受　領　欄

大阪市長　あて　　年　　月　　日

交付番号＿＿＿＿＿＿＿＿　を受領しました。　氏名＿＿＿＿＿＿＿＿

処理	受付	審査	入力	確認

決裁	課長	課長代理	係長	係員

受付印