様式第1号（第3条関係）

田村市高齢者健康長寿サポート事業利用券交付申請書

令和　　年　　月　　日

田村市長　様

田村市高齢者健康長寿サポート事業実施要綱第3条の規定に基づき、次のとおり申請します。

なお、利用者要件について、住民基本情報等の閲覧を承諾します。

Ｔ

Ｓ

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請者 | ふりがな |  | 性別 | 男 ・ 女 |
| 氏名 |  | 生年月日 | 年　　月　　日 |
| 住所 | 田村市  　　　　　　　　　　　　　　　（電話番号　　　　　 　　　　　　） | | |
| 代理人 | 氏名 |  | 申請者との関係 | 夫 ・ 妻 ・ 子 ・  その他（　　　　 　） |
| 住所 | ※申請者と同じ場合は省略可  （電話番号　　　　　　　　　　 　） | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ※次の欄は記入しないでください。  市役所記入欄 | | | |
| 令和　　　年　　　月　　　日 | | 交付番号 | 担当者確認 |
| 田村市高齢者健康長寿サポート事業利用券の交付は  （適当・不適当）と認める。 | | ７－ |  |
| 本人確認書類 | マイナンバーカード・資格確認書・運転免許証  ・その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | |