

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。

申請者	ふりがな		性 別	男 ・ 女
	氏 名		生 年 月 日	T S 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・不適當)と認める。		
本人確認書類	マイナンバーカード・健康保険証・後期高齢者被保険者証・運転免許証 ・その他 ()		