様式第１号

**松戸市コミュニティバス　シルバー割引証交付申請書**

（宛先） 松 戸 市 長

年　　　月　　　日

1. **どなたの割引証が必要ですか。**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 住　所 | 〒　　　　-  松戸市 | |
| ﾏﾝｼｮﾝ・ｱﾊﾟｰﾄ名 | |
| 氏　名 | ﾌﾘｶﾞﾅ | 生年月日 |
|  | 明 ・ 大 ・ 昭  年　　　月　　　日生 |

1. **上記の方の割引証を申請する方はどなたですか。**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| □本人（①と同じ）  □同一世帯の方（続柄 : 　　）  □その他（　　　　　　　　　　　　） | ﾌﾘｶﾞﾅ | 昼間、連絡のできる電話番号  ℡　 　　-　　　　- |
| 氏名 |
| ※現住所が①の住所と異なる場合のみご記入ください  現住所 ： | | |

1. **アンケートにご協力ください。**

◆コミュニティバスの主な利用目的を教えてください。

　□ 買い物　　　□ 散歩　　　□ 通院　　　□ 通勤　　　□ その他（　　　　　　　　　　　　　　　）

◆主に利用するコミュニティバスのコースと、最寄りのバス停を教えてください。

　コース名 ： 　　　　　　　　　　　コース

最寄りのバス停 ： （バス停No.）　　　　　　 （バス停名）

***職員記入欄***

【 本　人 】

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1点（顔写真があるもの） | （イ+イ） 又は （イ+ロ）の2点（顔写真がないもの） | | | |
| 運転免許証　　経歴証明書　　パスポート　　在留カード  個人カード　　住基カード（写真あり）  身分証明書（官公署発行）　　その他（　　　　　　　　　　　） | （イ） | 健康保険証　　住基カード（写真なし）　　年金手帳  後期高齢者医療被保険者証　　介護保険被保険者証  生活保護者証　　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　） | （ロ） | 診察券　　郵便物　　預金通帳　　キャッシュカード  クレジットカード　　身分証明書（法人発行）  その他（　　　　　　　　　　　　　　　　） |

【 代理人 】

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1点（顔写真があるもの） | （イ+イ） 又は （イ+ロ）の2点（顔写真がないもの） | | | |
| 運転免許証　　経歴証明書　　パスポート　　在留カード  個人カード　　住基カード（写真あり）  身分証明書（官公署発行）　　その他（　　　　　　　　　　　） | （イ） | 健康保険証　　住基カード（写真なし）　　年金手帳  後期高齢者医療被保険者証　　介護保険被保険者証  生活保護者証　　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　） | （ロ） | 診察券　　郵便物　　預金通帳　　キャッシュカード  クレジットカード　　身分証明書（法人発行）  その他（　　　　　　　　　　　　　　　　） |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 交付番号 | No. | 交付方法 | 窓口　　郵送　　※交付は本庁のみ | | | 交付者印 |  |
| 郵送受付日 | 年　　　月　　　日 | 受付者印 |  | 発送日 | 年　　　月　　　日 |