

第1号様式（第4条関係）

大磯町富士見地区緊急交通不便地対策に係るタクシー利用助成券
交付申請書

受付No.
年 月 日

(ふりがな) 申請者氏名		生年月	
		年	月生まれ
住 所	大磯町 (アパート名等)		
電話番号	(自 宅)	—	—
	(携帯電話)	—	—
(ふりがな) 一緒に申請する家族の氏名		生年月	携帯電話
		年 月 生	— —
		年 月 生	— —
		年 月 生	— —
		年 月 生	— —
		年 月 生	— —
		年 月 生	— —

- ※ 携帯電話をお持ちの方は、緊急時等の連絡用として携帯電話の欄に記入してください。ただし、必須ではありません。
- ※ 利用を希望される日のおおむね1週間前までに大磯町役場都市計画課まで提出願います。（登録は無料です。申請書は、電子メール、郵送又はFAXでも提出できます。）
- ※ 申請時に申請代表者の本人確認できる書類（運転免許証等）の提示が必要です。（電子メール、郵送又はFAXの場合は、写しを添付してください。）

御登録いただいた情報は、利用助成事業に関する事項以外に使用いたしません。