第１号様式（第５条関係）

移　動　支　援　登　録　申　請　書

年　　月　　日

大磯町選挙時における移動支援実施要綱第５条の規定により申請します。

<table>
<tr><td>ふりがな</td><td colspan="2"></td><td rowspan="2">生年月日</td><td rowspan="2">大正・昭和・平成
年　　月　　日生</td></tr>
<tr><td>氏　名</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>住　所</td><td colspan="4">神奈川県中郡大磯町</td></tr>
<tr><td>迎車場所
（居宅等）</td><td colspan="4">※住所と異なる場合に記入してください。（町外は移動支援の対象外です。）</td></tr>
<tr><td>電話番号</td><td colspan="4">※必ず連絡がとれる番号を記載してください。
自宅 ・ 携帯　　―　　―</td></tr>
<tr><td rowspan="3">申請事由
（該当する事由に☑）</td><td colspan="2">☐ 要介護度 ※</td><td colspan="2">（該当する介護度に〇）
要介護４ ・ 要介護３ ・ 要介護２ ・ 要介護１</td></tr>
<tr><td colspan="2">☐ 身体障害者手帳 ※</td><td colspan="2">＿＿＿級（障害の種類　　）</td></tr>
<tr><td colspan="2">☐ 65 歳以上の方</td><td colspan="2">（移動が困難な状況等を記入してください。）</td></tr>
<tr><td rowspan="3">個人情報に関する同意</td><td>同意欄</td><td colspan="3">移動支援を受けるためには下記項目に同意していただく必要があります。（同意の場合は同意欄に☑してください。）</td></tr>
<tr><td>☐</td><td colspan="3">申請者の個人情報の確認を行うことに同意します。</td></tr>
<tr><td>☐</td><td colspan="3">本申請に記載する個人情報を移動支援事業者に提供することに同意します。</td></tr>
<tr><td>投票所での車いすの使用</td><td colspan="4">不要　・　持参する　・　借用する</td></tr>
<tr><td rowspan="3">本人以外の連絡先等（付添人等）</td><td>氏　名</td><td colspan="2"></td><td>本人との関係</td><td></td></tr>
<tr><td>連絡先</td><td colspan="4">※必ず連絡がとれる番号を記載してください。
自宅 ・ 携帯　　―　　―</td></tr>
<tr><td>送迎時の付添</td><td colspan="4">有　　・　　無</td></tr>
</table>

※申請事由に該当する介護保険被保険者証又は、身体障害者手帳の写しを添付してください。