第１号様式の２

横 浜 市 敬 老 特 別 乗 車 証 交 付 申 請 書

（対象期間：令和２年 10 月１日～令和３年９月 30 日）

私は、敬老特別乗車証の交付を受けたいので、横浜市敬老特別乗車証条例（以下「条例」）第５条の規定により、申請します。

また、交付申請に係る負担額判定のために必要な個人情報（市民税課税の状況（申請者非課税の場合は世帯員を含む）、介護保険の保険料、生活保護の受給状況、条例及び条例施行規則に定める無料要件）について、横浜市が確認することに同意します。

※　負担額判定のために必要な個人情報を確認することに同意いただけない場合は、次を○で囲んでください。　⇒　同意しません　（※ 同意しない場合は、所得に関する証明書等を添付してください）

（申請日）令和３年　　月　　日

（申請先）　横浜市長

（申請者）氏　名

住　所　横浜市　　区

電話番号　　－　　－

生年月日　明 ・ 大 ・ 昭　　年　　月　　日

以下の要件のいずれかに該当する方は、該当項目の□にレ印をした上で、証明書や手帳の写しなどを添付してください。ただし、個人情報の確認について「同意しない」に○を記載された方は、下記要件以外の無料要件に該当する場合でも証明書の提出が必要です。詳しくは同封のお知らせをご覧ください。

□　横浜市の母子生活支援施設に入所している。

□　被爆者健康手帳・戦傷病者手帳のいずれかを所持している。

（区役所で使用します。）

課長	係長	担当	起案日　　年　　月　　日	決裁日　　年　　月　　日
			□ 申請日　□ 氏名住所　□ 申告内容　□ 同意欄　□ ＯＡ入力 □ 添付書類　無・有　□ その他（　　）	
			敬老パスＩＤ記入欄	