

ICカード利用公共交通機関運賃補助申請書<口座振込>

交野市長 あて

令和 年 月 日

★代理人が申請する場合は、②代理人欄も記入してください。

①申請者(対象者)	氏名	(フリガナ)	生年月日	大正・昭和 平成・令和	年 月 日 (歳)
	住所	(〒576-)	交野市	電話番号	
	区分(□に✓)	<input type="checkbox"/> 70歳以上	<input type="checkbox"/> 障がい手帳所持	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 等級(1・2・3・4・5・6)級 <input type="checkbox"/> 療育手帳 判定(A・B1・B2) <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳 等級(1・2・3)級	
	交通系ICカード番号				
	口座情報 原則本人名義	<input type="checkbox"/> ①前回と同じ口座 <input type="checkbox"/> ②新規申し込み又は前回と異なる口座(下記に口座情報を記入して下さい)			
①又は②を選択してください	銀行	支店	口座番号	普通	
	金庫	出張所	店番	当座	
	組合	※ゆうちょ銀行は漢数字三桁		()	
同行援護者等ICカード番号					
②代理人	氏名	対象者との続柄			
	住所	電話番号			
	<input type="checkbox"/> ← 市からの送付物は基本的には対象者ご本人宛に郵送しますが、代理人宛への郵送を希望される場合は□に✓を入れてください。				

公共交通機関運賃補助事業（ICカード利用公共交通機関運賃補助）の利用について関係書類を添えて申請します。また、この申請にあたり、下記のことについて同意します。

記

- ①この申請において、市が決定に必要な情報を閲覧すること
- ②この事業の要件に該当しなくなった場合は届け出ること
- ③虚偽の申請、その他不正な手段によりICカードにかかる補助を受けたとき、申請に用いたICカードを不正に使用したとき、また申請に用いたICカードを他人に譲渡、若しくは貸与して使用させたときは、既に受けた補助金を速やかに返還すること

以下は市記入欄（記入しないでください）

利用履歴額	円	補助額	<input type="checkbox"/> 4,600円	・	<input type="checkbox"/> 円
利用履歴額(同行援護者等)	円	補助額	<input type="checkbox"/> 4,600円	・	<input type="checkbox"/> 円
申請	<input type="checkbox"/> 1回目 ・ <input type="checkbox"/> 2回目 (1回目 円、乗車履歴 / まで)				
コメント	受付区分	受付者	受付印		
	窓口・郵送				
<input type="checkbox"/> 本人確認済 <input type="checkbox"/> 委任状なし <input type="checkbox"/> 代理人身分証確認済 <input type="checkbox"/> 過年度申請履歴あり			入力者	1回目 チェック	2回目 チェック

申請者のICカード利用履歴を添付してください。

同行援護者等のICカード利用履歴を添付してください。