

令和7年度 三宅町地域公共交通タクシー利用料金補助券申請書

年 月 日

三宅町長 様

三宅町地域公共交通タクシー利用料金補助券の交付を受けたいので下記のとおり申請します。

申請者（本人）	フリガナ		
	氏 名		
	住 所	三宅町	
	生年月日	大正・昭和・平成 年 月 日（満 歳）	
	電話番号		
	自動更新	☐ 希望する ☐ 希望しない ※別紙「タクシー補助券の使い方」②自動更新についての説明をお読みください。	
	利用条件該当するものに○	1. 自動車の運転免許証なし 2. 自動車の所有なし 3. 出産予定 4. 上記以外の場合 理由（ ）	
	☒ 私は本申請を提出するにあたり、町内に住所を有する証明のため、私の住民基本台帳を町が確認することに同意します。		☐ はい
	☒ 下記の者を代理人と定め、本申請の権限を委任します。 ※利用者が自署困難な場合は、本人に説明し同意の上で代筆してください。		☐ はい
自署困難なため代筆 代筆者氏名 _____ 続柄・関係（ _____ ）			

代理人 (窓口に来た方)	※代理人が申請する場合のみ記入してください。		
	氏 名		続柄・関係（ _____ ）
	住 所		
	電話番号		

職員記入欄	本人 確認資料	1点確認	免・旅・個力・住力・運転経歴証明書・その他（ ）			
		2点確認	保・介・年・学生・その他（ ）			
	代理人 確認資料	1点確認	免・旅・個力・住力・運転経歴証明書・その他（ ）			
		2点確認	保・介・年・学生・その他（ ）			
	処理	☐ 即日発行	☐ 郵送対応（ ☐ 本人確認書類不所持 ☐ 代理人確認書類不所持）			
	3の該当者	☐ 母子手帳	4の該当者	☐ 証明書	受付番号	

本人確認書類



● 1点で確認できるもの

マイナンバーカード・住民基本台帳カード(顔写真付)・運転免許証・運転経歴証明書(H24年4/1以降交付のもの)・旅券・身体障害者手帳・精神障害者保健福祉手帳(顔写真付)・療育手帳・在留カード・特別永住者証明書

● 2点必要となるもの

国民健康保険証・健康保険証・後期高齢者医療保険証・共済組合員証・介護保険証・母子手帳・年金手帳・年金証書・医療受給者証・社員証(顔写真付)・学生証(顔写真付)

記入例

様式第1号(第6条関係)

令和7年度 三宅町地域公共交通タクシー利用料金

補助券を利用される方の情報

三宅町地域公共交通タクシー利用料金補助券の交付を受けたいので下記の

フリガナ	ミヤケ タロウ		
氏 名	三宅 太郎		
住 所	三宅町 伴堂689		
生年月日	大正・昭和・平成 17 年 4 月 2 日		
電話番号			
申請者(本人)	自動更新	☐ 希望する ☐ 希望しない	※左ページ「おしらせ」欄をお読みください。
利用条件該当するものに○	☒ 1. 自動車の運転免許証なし 2. 自動車の所有なし 3. 出産予定 ☐ 4. 上記以外の場合 理由()		
◇ 私は本申請を提出するにあたり、町内に住所を有する証明のため、私の住民基本台帳を町が確認することに同意します。	☐ はい		
◇ 下記の者を代理人と定め、本申請の権限を委任します。 ※利用者が自署困難な場合は、本人に説明し同意の上で代筆してください。	☐ はい		
自署困難なため代筆			
代筆者氏名 _____ 続柄・関係(_____)			

利用者本人の自署が必要です

※利用者が自署困難な場合は、本人に説明し合意の上、代筆も可とします。

あてはまるものに○

※4の方は申請前に、必ず役場までご相談ください。

証明書が必要です。
(☎44-3070)

どちらかにチェック

代理人 (窓口に来た方)	※代理人が申請する場合のみ記入してください。	
	氏 名	窓口には本人以外が提出される場合のみ 記入してください
	住 所	
	電話番号	

職員記入欄	本人 確認資料	1点確認	免・旅・個力・住力・運転経歴証明書・その他()
		2点確認	
	代理人 確認資料	1点確認	記入しないでください
		2点確認	
	処理	☐ 即日発行	☐
	3の該当者	☐ 母子手帳	4の該当者
受付番号			

タクシー補助券 交付申請の仕方

日常生活の利便性の向上を図ることを目的にタクシー利用料金の一部を補助する事業を行っています。

受付期間	2025年3月3日～2026年2月27日 ※期間中はいつでも申請可能(土日祝除く)		
対象者	1. 町内在住の満65歳以上で次のいずれかに該当する方 ①自動車運転免許証を所持していない方 ②自動車を所有していない方 ③病気、その他の事由により、2カ月以上継続して自動車を運転できないと認められる方 ※ ③の方は、かかりつけ医の「証明書」が必要です 申請前に必ずご相談ください(☎44-3070) 2. 出産予定があり、母子健康手帳の交付を受けた町内在住の方 ※ 申請時に母子手帳をご持参ください		
注意点	・ 4月1日から補助券を使いたい方は、 <u>3月14日までに申請</u> してください。 ※3月中に郵送します ・ 申請後、補助券がお手元に届くまで2週間程度かかります。		
申請場所	経営戦略課 役場2階	補助券の使用期限	2025年4月1日～2026年3月31日

タクシー補助券の使い方

①1乗車あたり最大2枚(1,200円分)※まで使用可能	
・ 1乗車で、1,200円を超える乗車料金の場合、補助券2枚までご使用いただけます。超えた金額は自己負担となります。 ※ 乗車料金1,200円未満の場合は補助券1枚の利用となります。	
例) ①乗車料金1,350円の場合:補助券2枚+現金150円 ②乗車料金 850円の場合:補助券1枚+現金250円 ※ ②の場合、補助券は2枚利用できません。	補助券 2枚 現金 150円  乗車料金 1,350円の場合
②「自動更新」を希望された方は、次年度(2026年度)の申請は不要です	
・ 2025年4月1日以降「タクシー補助券」の交付を受け、かつ自動更新欄の「希望する」にチェック☑を入れた方は、2026年度は自動更新させていただき、4月1日以降ご利用いただけるよう発送いたします。 注) 対象者の1-③、または2に該当する方、および2025年度交付を受けなかった方は、自動更新による交付はされません。必要な方は、改めて申請をしていただく必要があります。	

タクシー補助券の使い方

① 配車の予約



補助券裏面に記載されているタクシー会社に、配車の予約をしてください。(記載以外のタクシー会社では、補助券は使用できません)

- ・配車に関して、お迎え料金等は発生しません。
- ・必ず市外局番からおかけください。
- ・混み合う時間帯は何社かお問い合わせいただくと、便利にお使いいただけます。



② 乗 車

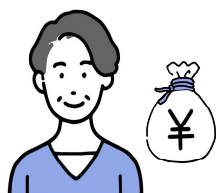


乗り降りの場所のいずれかが三宅町である場合のみ使用できます。必ず補助券を持参して、乗車してください。

- ・1乗車あたり使用できるのは、2枚が限度となります。
600円、1,200円を超える金額は自己負担でご利用ください。
- ・補助券を使えるのは申請者のみです。
申請者が乗車していれば、ご家族等の同乗も可能です。
- ・福祉タクシーや障害者手帳・療育手帳の割引との併用も可能です。



③ 支払い



補助券を1枚(2枚)切り離し、乗務員に渡してください。
600円、1,200円を超えた場合は差額をお支払いください。

- ・補助券の【利用者署名】欄に必ず利用者の氏名を自署してください。

差額金額支払いの例

例1 運賃が850円の時【補助券1枚利用】



運賃 850円 - 補助金額 600円 = 自己負担 250円
(この場合、補助券は2枚利用できません)

例2 運賃が1,350円の時【補助券2枚利用】



運賃 1,350円 - 補助金額 1,200円 = 自己負担 150円

● 以下の場合、補助券を返還してください

- ・死亡または町外に転出したとき
- ・福祉施設等に入所及び長期にわたり、病院に入院されるとき

● 再交付はできませんので、紛失等にご注意ください

ご質問や不明な点は下記へお問い合わせください

問 三宅町役場 経営戦略課

電話:0745-44-3070 FAX:0745-43-0922

住所:〒636-0213 三宅町伴堂689