

# 佐倉市コミュニティバス 割引パス交付等申請書

|     |          |
|-----|----------|
| 申請日 | 令和 年 月 日 |
|-----|----------|

## 1. 発行を希望するパスを○で囲んでください。

|                |    |   |          |
|----------------|----|---|----------|
| ① 運転免許自主返納割引パス | 新規 | ・ | 再発行（紛失等） |
| ② 後期高齢者割引パス    | 新規 | ・ | 再発行（紛失等） |

注意点：・佐倉市在住の方が対象です。

- ・①の申請には、1年以内に交付された運転経歴証明書、顔写真（高さ3cm×幅2.4cm、無帽、正面、無背景）が必要となります。
- ・②の申請には、佐倉市在住で75歳以上であることが確認できる書類（後期高齢者医療被保険者証、運転免許証、マイナンバーカードなど）が必要となります。
- ・再発行の申請の際、お手元に割引パスが残っている場合は、返却が必要となります。

●割引パスの利用にあたっては、パス裏面に記載されている利用条件の確認をお願いします。

## 2. パスを使用する方はどなたですか。

|     |      |       |            |
|-----|------|-------|------------|
| ①氏名 | フリガナ | ②生年月日 | 明治・大正・昭和 年 |
|     |      |       | 月 日（ 歳）    |
| ③住所 |      | ④電話番号 |            |

## 3. 申請する方はどなたですか。

|         |  |       |            |
|---------|--|-------|------------|
| ①2.との関係 | <input type="checkbox"/> 本人（以下の記入は不要）  |       |            |
|         | <input type="checkbox"/> 同一世帯の方（続柄：            ） <input type="checkbox"/> その他（関係：            ） |       |            |
| ②氏名     | フリガナ   | ③生年月日 | 明治・大正・昭和 年 |
|         |  |       | 月 日（ 歳）    |
| ④住所     |  | ⑤電話番号 |            |

----- 市記載欄 -----

|  |   |      |              |                             |
|--|---|------|--------------|-----------------------------|
| 受付方法   | 窓口 ・ 郵送   | 交付番号 | 運転免許自主返納割引パス | 後期高齢者割引パス                   |
|  |   |      | No _____     | No _____                    |
| 必要書類   | <input type="checkbox"/> 運転経歴証明書（交付から1年以内） 交付日：令和____年____月____日<br>番 号：_____                     |      |              |                             |
|  | <input type="checkbox"/> 写真（W2.4×H3.0）  |      |              |                             |
|  | <input type="checkbox"/> 佐倉市在住で75歳以上であることが確認できる書類（後期高齢者医療被保険者証・マイナンバーカード・運転免許証・その他（            ）） |      |              |                             |
| <input type="checkbox"/> 代理人身分証明書（代理人による申請の場合） |   |      |              |                             |
| 発行時確認印   |   |      | 郵送申請         | 発送日：____月____日<br>担当者：_____ |