

敬老乗車証

様式第1号

交付兼利用可能金額増額申込書

(あて先) 仙台市長

年 月 日

以下のとおり、敬老乗車証の交付及び利用可能金額の増額（チャージ）を申請します。

(交付対象者番号：)

利用者	住所等	仙台市青葉区国分町3丁目7番1号	
	電話番号	022 (261) 1111	
	フリガナ	センダイ タロウ	生年月日
	氏名	仙台 太郎	明大 昭 20年 4月 1日
申請者	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者が利用者と同じ		
	住所等	<input type="checkbox"/> 住所や連絡先が上記の利用者と同じ 仙台市 区	
	電話番号	()	
	フリガナ		
	氏名		

申請金額	(今回チャージを希望する金額) 1 0 0 , 000 円 × (介護保険料所得段階) <input type="checkbox"/> (1~4) → 10% <input checked="" type="checkbox"/> (5~12) → 25%) = (負担金合計額) 2 5 0 0 0 円
種類	一般用 • 福祉割引用 (※福祉割引用の場合には手帳のご提示が必要です)

※福祉割引用の場合に提示が必要な手帳

- 身体障害者手帳
- 療育手帳
- 精神障害者保健福祉手帳

(仙台市又は宮城県が発行したものであり、本人の写真が貼付されているもの)

- 被爆者健康手帳

介護保険料所得段階が不明な場合は、介護保険料所得段階と負担金合計額は記入しなくて構いません。