

年 月 日

横浜市敬老特別乗車証交付申請書

(対象期間：令和5年10月1日～令和6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、以下の内容について、同意します。

- 敬老パス制度等、高齢者等の外出支援施策の検討や、交通事業者への正確な利用実績データの提供に活用することを目的として、敬老特別乗車証の利用情報（利用回数、利用した交通機関、利用日時、利用場所（バス停等））を、横浜市が取得すること
- 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

負担額判定のために必要な個人情報を確認することについて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

※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しない場合は、証明書等の添付が必要です。

(申請日) 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。

(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								
			<input type="checkbox"/> 申請日 <input type="checkbox"/> 氏名住所 <input type="checkbox"/> 申告内容 <input type="checkbox"/> 同意欄 <input type="checkbox"/> O A入力 <input type="checkbox"/> 添付書類 無・有 <input type="checkbox"/> その他 ()									
			敬老パスID記入欄									