

申請者が対象者本人の場合

提出した日付を記入してください。

様式第5号（第8条関係）

① 令和 7 年 3 月 10 日

平川市高齢者温泉施設利用券交付申請書

平川市長 様

次のとおり平川市高齢者温泉施設利用券の交付を申請します。また、交付を受けた本人以外、利用しないことを誓約します。他人への譲渡はしません。

②

申請者 (対象者)	氏名	平川 太郎	電話番号	55-5374
	住所	平川市柏木町藤山 25-6		
	生年月日	大正・昭和 22年 2月 2日 (78 歳)		
	要件 (該当する場合は□に「✓」を記入してください)	<input checked="" type="checkbox"/> 要綱第3条に規定する市内に住所を有する75歳以上の者であって、次のいずれにも該当します。 (1) 介護保険法に基づく要介護認定と判定されていない者 (2) 医療機関に入院、又は介護保険施設等に入所していない者		

内容を確認し、該当する場合は必ず「✓」を記入してください。

ださい。

代理人	氏名		続柄	
	住所			

受領の印又は署名

以下は記入不要です。

記入不要

※事務処理

本人確認書類	<input type="checkbox"/> マイナンバーカード	決定年月日	年 月 日
	<input type="checkbox"/> 運転免許証・運転経歴証明書	交付の可否	<input type="checkbox"/> 交付 <input type="checkbox"/> 不交付
	<input type="checkbox"/> 健康保険被保険者証・資格確認証	交付番号	第 号
	<input type="checkbox"/> 介護保険被保険者証	備考	
	<input type="checkbox"/> その他 ()		

本人確認のため、いずれが添付してください。

※平川市以外の介護保険に加入している場合は他市町村が発行する介護保険費保険証が必要です。

申請者が代理人の場合

様式第5号（第8条関係）

提出した日付を記入してください。

① 令和 7 年 3 月 10 日

【代理人として認められる方】

- ・対象者と同一世帯の世帯員
- ・対象者と別世帯の親族（子、子の配偶者、孫、孫の配偶者、兄弟姉妹）

次のとおり平川市高齢者温泉施設利用券
本人以外、利用しないことを誓約します。

対象者について記入してください。

②

申請者 (対象者)	氏名	平川 太郎	電話番号	55-5374
	住所	平川市柏木町藤山 25-6		
	生年月日	大正・昭和 22年 2月 2日 (78 歳)		
	要件 (該当する場合は□に「✓」を記入してください)	<input checked="" type="checkbox"/> 要綱第3条に規定する市内に住所を有する75歳以上の者であって、次のいずれにも該当します。 (1) 介護保険法に基づく要介護認定と判定されていない者 (2) 医療機関に入院、又は介護保険施設等に入所していない者		

内容を確認し、該当する場合は必ず「✓」を記入してください。

③

代理人	氏名	平賀 花子	続柄	長女
	住所	平川市柏木町藤山 25-6		

申請されるご自身について記入してください。

受領の印又は署名

記入不要

以下は記入不要です。

※事務処理

本人確認書類	<input type="checkbox"/> マイナンバーカード	決定年月日	年 月 日
	<input type="checkbox"/> 運転免許証・運転経歴証明書	交付の可否	<input type="checkbox"/> 交付 <input type="checkbox"/> 不交付
	<input type="checkbox"/> 健康保険被保険者証・資格確認証	交付番号	第 号
	<input type="checkbox"/> 介護保険被保険者証	備考	
	<input type="checkbox"/> その他 ()		

本人確認のため、対象者と代理人の本人確認書類を添付してください。

※平川市以外の介護保険に加入している場合は他市町村が発行する介護保険費保険証が必要です。