

高齢者タクシー利用券郵送化についての確認書

令和8年度以降の高齢者タクシー券について、更新手続きなしで郵送します。

対象者の住所へゆうパックにて送付します。(置き配はできません。)

対象者の住所で受け取る場合、手続は不要です。窓口での受け取りを希望される方、送付先を変更したい方のみ、本人確認書類をご持参のうえ、この確認書を岩国市へご提出ください。

提出先：岩国市役所高齢者支援課 1階 ⑮ 0827-29-2588 または 各総合支所、支所

①対象者基本情報について

対象者	記入日	令和 年 月 日		
	氏名		生年月日 (西暦)	年 月 日
	住所	岩国市		
	電話番号			

②この書類の提出者について

- ☐ 対象者本人 ……………本人の本人確認書類を1点ご提示ください
- ☐ 対象者本人以外（下記） ……………本人と提出者の本人確認書類を1点ずつご提示ください

本人以外の提出者	氏 名		続 柄	
	郵便番号	〒		
	住 所			
	電話番号			

③タクシー券の受け取り方法について

- ☐ 窓口で受け取りたいので、郵送は希望しません
- ☐ 本人の住所ではなく、上記の提出者へ郵送してください
- ☐ 本人の住所ではなく、下記の送付先へ郵送してください

居所が住所と異なる、認知症等の疾病により本人の受け取りが困難である等、やむを得ない事由がある場合に限り、本人の住所以外の送付先を選択して下さい。

希望送付先	氏 名	
	郵便番号	〒 ー
	住 所	

確認書類（市記入欄）

対象者 ☐ マイナンバーカード ☐ 介護・健康保険証 ☐ 運転経歴証明書 ☐ その他（ ）

提出者 ☐ マイナンバーカード ☐ 介護・健康保険証 ☐ 運転免許証 ☐ その他 ()