

第1号様式の4（第5条関係）

東京都離島住民航空割引カード交付申請書（介護帰省者）					
〔 新規 ・ 更新 ・ 再交付 〕					
				年 月 日	
八丈町長		殿			
申請者 (東京都離島住民航空割引カードの交付を受けようとする者)	フリガナ		「介護を必要とされる方」とのご関係	例：子、孫	
	氏名				
	生年月日	年 月 日 (歳)			
	住所				
	電話番号				
	来島予定月	1 3 5 7 9 11 ※1年間に介護で訪れる月を 2 4 6 8 10 12 ○で囲んでください。			
来島予定回数	計 回 (予定)				

【更新の場合】

来島回数	計 回
前年度来島した回数（1往復で1回）をご記入ください。	

【介護を必要とされる方】

氏名		介護保険被保険者証番号	
要介護状態区分等	要支援 1 2	要介護 1 2 3 4 5	
生年月日	年 月 日		
住所	東京都八丈島八丈町		番地

(注意事項)

- 申請書を提出する際には、以下の書類を提出してください。
「介護をする方」を証明する身分証明書（運転免許証、健康保険証等）のコピー、写真（6ヶ月以内に撮影した顔写真、縦30mm 横24mm）、「介護を必要とされる方」の八丈町介護保険被保険者証の写し、両者の関係（二親等以内）を証明する公的書類※1（戸籍抄本または戸籍謄本等） ※1 新規の場合のみ。更新の場合は不要。

【確認欄】※記入しないでください。

申請地	本人による申請	代理申請
<input type="checkbox"/> 本庁 <input type="checkbox"/> 出張所 (檜立・中之郷) (末吉)	<input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> 関係を証明する書類及び介護保険被保険者証 <input type="checkbox"/> 申請者の旅券・運転免許証・MNC保険証・その他 ()	<input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> 関係を証明する書類及び介護保険被保険者証 <input type="checkbox"/> 代理人の旅券・運転免許証・MNC保険証・その他 ()

[交付] 窓口 (年 月 日) ・ 郵送 [受付担当]

完了	
----	--