

堺市重度障害者福祉タクシー利用料金助成制度
ご利用のみなさま

堺市障害支援課長
(公印省略)

堺市重度障害者福祉タクシー利用券の継続希望にかかる申請について

平素は本市の障害福祉行政にご理解ご協力いただきありがとうございます。
標記の件につきまして、令和6年度の利用券を交付した方を対象にご案内しています。つきましては、令和7年度分のタクシー利用券の交付を希望される場合は、下記のとおりご申請くださいますようお願いいたします。

記

- 1 申請期限 令和6年11月29日(金) 必着
- 2 申請方法

郵送	別紙「継続希望申請書」に必要事項を記入し、下記の提出先に郵送
又は	
電子申請	下記のQRコードを読み取り、「電子申請システム」を利用し、ご申請ください。

※本システムをご利用いただく場合は、ユーザ登録していただきますようお願いいたします。



- 3 注意事項
 - ① 令和7年度分のタクシー利用券の交付を希望される方のみご申請ください。
 - ② 上記期限までにご申請のない場合は、令和7年3月中のお届けができない可能性がありますので、ご了承ください。
 - ② 今回申請しない場合でも、再度必要となった際にご申請いただければ、タクシー利用券の交付は可能です。ただし、申請月に応じて利用券の交付枚数が異なります。その場合の申請窓口は、お住いの区役所地域福祉課となります。
 - ④ 本件に関して、ご不明な点等ありましたら、下記までお問い合わせください。

提出先及び問い合わせ先

〒590-0078 堺市堺区南瓦町3番1号
堺市 健康福祉局 障害福祉部
障害支援課 在宅福祉サービス係
電話：072-228-7411
メール：shoen@city.sakai.lg.jp

堺市重度障害者福祉タクシー利用券 継続希望申請書

令和 年 月 日

堺市長 様

利用者氏名.....

代理申請者氏名.....
(利用者と異なる場合のみ記載してください)

電話番号.....
(日中連絡がとれるもの)

令和7年度分の堺市重度障害者福祉タクシー利用券の継続交付を希望
しますので、次のとおり申請します。

利用券番号 (※)
No.

※今回交付した令和6年分タクシー利用券に印字している右上の番号を
記載してください。