

第1号様式

鹿児島離島航空割引カード発行申請書（準住民介護等）

鹿児島県離島振興協議会長 殿

令和 年 月 日

下記により、離島航空割引カードの発行を受けたいので申請します。

住 所		電 話	
ふりがな氏名		性 別	男・女
要介護認定者とのご関係	(記入例：子、孫)		
生年月日	年 月 日生(歳)	発 行 区 分	新規・再発行・更新
対象者区分	① 要介護認定、要支援認定等を受けている住民を介護等するために和泊町に年3回以上来訪する親族（配偶者、父母、子、祖父母、兄弟姉妹及び孫、配偶者の父母、子の配偶者）（介護者）		
来島予定回数	計 回（予定）	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12	
※1年間に介護で訪れる月を○で囲んでください。			

【更新の場合】

前年1年間に来島した回数をご記入ください。予定回数に達しなかった場合はその理由をご記入ください。

※特別な事情を除き、前年1年間の来島回数が計画未達の場合は更新できませんのでご了承ください。

来島回数	計 回
来島回数未達理由	

【介護を必要とされる方】

介護保険被保険者番号		性 別	男・女
ふりがな氏名		生 年 月 日	年 月 日
住 所	和泊町大字		
要介護状態	要支援 1 2	要介護 1 2 3 4 5	

添付書類：□要介護認定者等の介護保険証被保険者証，介護認定結果通知書，介護区分変更通知書のいずれかの写し（介護者）
□要介護認定者と申請者との関係が確認できるもの（戸籍謄本，戸籍抄本いずれか）

介護のための来島として，上記申請内容に相違ないことをここに誓約致します。

令和 年 月 日

署名 _____ 印

市町村が記入

カード番号		発行年月日	令和 年 月 日
確認書類	1.健康保険証 2.免許証 3.その他（ ）	有効期限	令和 年 月 日

1. 申請には、上記の添付書類の他、写真（上半身 縦3cm 横2.5cm）及び本人確認ができるもの（健康保険証、運転免許証等）が必要です。
2. 更新及び破損，汚損，記載事項変更等による再発行の場合は，現在所持されている離島航空割引カードを市町村に返却してください。
3. 紛失による再発行の場合で，後日離島航空割引カードを見つけた場合は，速やかに市町村に返却してください。