表面

070602更新

準住民【介護帰省者】鹿児島離島航空割引カード発行申請書

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	〒　　－				
ふりがな 氏　名		電　話 番　号			
生 年 月 日	□昭和　□平成 年　　月　　日 生（　　歳）	性　別	男・女	要介護認定者とのご関係	
対象者区分	□要介護認定（要介護・要支援）を受けている住民を介護するために天城町に年３回以上来訪する18歳以上の親族 （配偶者、父母及び子、祖父母、兄弟姉妹及び孫、配偶者の父母、子の配偶者） ※施設入居者への面会及び介護を行わない同行者は対象外				
来島予定回数 （３回以上）	計　　回（予定）　□１月　□２月　□３月　□４月　□５月　□６月　□７月　□８月　□９月　□10月　□11月　□12月				

【カードの更新の場合は記入】

前年１年間に来島した回数をご記入ください。回数が３回に達しなかった場合はその理由をご記入ください。
※原則、前年１年間の来島回数が３回に達しなかった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		要 介 護 状　態	□要支援（　　） □要介護（　　） （記入例）☑要支援（２）
ふりがな 氏　名		性　別	□男　□女
住　所	大島郡天城町	生年月日	□大正　□昭和 年　　月　　日

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 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

（代理申請の場合のみ）代理人署名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

裏面

〈注意事項〉

※１　発行したカードの有効期限は、交付年月日から１年経過する前日までです。

※２　割引料金の対象区間は、鹿児島ー奄美群島です。奄美群島間での区間は対象外です。

※３　介護のために来訪した際は、その都度、「介護による来島実績確認書」に搭乗・乗船したことが証明できる書類を添付し、カード発行窓口へ提出してください。

※４　介護対象者が亡くなられた場合、その時点で準住民（介護帰省者）の運賃軽減の対象外となりますので速やかにカードを返納してください。

☑	提　出　書　類
□	①準住民【介護帰省者】鹿児島離島航空割引カード申請書（この用紙）
□	②申請者の顔写真 （上半身　縦 3cm×横 2.5cm。撮影から６か月以内のもの）
□	③以下のいずれかの写し ・要介護者認定者等の介護保険被保険者証 ・介護認定結果通知 ・介護区分変更通知書
□	④介護を必要とされる方と申請者の関係性が分かるもの（戸籍謄本等） ※更新の場合は、以下のいずれかに該当する場合のみ提出 ❶前回提出した戸籍に変更があった方 ❷子の配偶者
□	⑤申請者の本人確認書類（代理申請の場合は写し） ※マイナンバーカード、運転免許証、資格確認書等
□	【代理の方が申請される場合のみ】 ⑥代理申請者の本人確認書類

町が記入

		発行区分	新規・再発行・更新
カード番号		発行年月日	令和　年　月　日
確認書類	□免許証　□マイナンバーカード □資格確認書　□その他（　　）	有効期限	令和　年　月　日