

# 令和7年度「湯川村福祉タクシー・バス利用助成事業」 の申請受付を「令和7年4月8日（火）」より開始します！！

村では、移動手段がない高齢者の方や重度の障がいの方の足の確保対策として、タクシー及び路線バスを利用する場合にその運賃の一部を助成する「湯川村福祉タクシー・バス利用助成事業」を令和7年度も下記により実施しますので、事業の対象となる方は裏面の「申請書」をご利用のうえ、お早めの申請をお願いします。

（※事業の内容については、前年度（令和6年度）と変更はありません。）

記

## 1 助成の内容

タクシー（福祉タクシー含む）と路線バスが利用できる利用助成券  
1冊（1枚につき「200円×50枚」及び「500円×30枚」の計2万5千円分）  
を交付します。

- ◇「路線バス」については、会津乗合自動車（会津バス）のみとなります。
- ◆乗車1回当たりの使用枚数の制限はありません。
- ◇福祉（介護）タクシーの機材（車いす・ストレッチャー等）の使用料も対象とします。
- ◆対象者の方1名につき、年度1回限りの交付となります。

## 2 助成対象者

※65歳以上で②に該当される方も本申請書（裏面）で申請願います。

① 村内に住所を有し65歳以上で自動車の運転免許証を持っていない方  
（免許証は持っているが、まったく自動車の運転をしない方を含む。）

- ◇バイクの免許証のみ所有の方も対象となります。
- ◆なお、「免許証はあるが自動車の運転をまったくしない方」については、別途、民生委員さん・行政区長さん・村職員等の確認・署名（証明）が必要となります。

② 上記①以外の方で「重度心身障がい」の以下に該当される方

- (1) 身体障害者手帳で、下肢・体幹・移動機能障がい のいずれかを含み  
総合等級「1級」または「2級」の方
- (2) 身体障害者手帳で、視覚・心臓・呼吸機能障がい のいずれかを含み  
総合等級「1級」の方
- (3) 療育手帳「A」の方

※上記の方についても、自動車の運転ができない方が対象となります。

※なお、  
②対象の方  
(65歳以下の  
方)について  
は個別にご案  
内をさせてい  
たきます。  
(裏面の申請書  
は使えません)

## 3 申請受付

令和7年4月8日（火）より「役場住民課 福祉係 窓口」で助成券の  
申請受付を行います。（裏面が申請書となりますので、ご利用ください。）

※申請書1枚で世帯3名様までご記入（申請）できます。

- (注) ◆ 年齢基準日は毎年4月1日となります。（S35.4.1以前生まれの方が対象です。）  
◆ 助成券は本人以外使用できません。（付き添い者等の同乗は可とします。）  
◆ 助成券の再発行は行いません。また、偽りその他不正な手段により助成を受けた場合は、すでに助成した金額及び助成券を返還していただきます。

問合せ先：湯川村 住民課 福祉係 電話（0241）27-8810

## 湯川村福祉タクシー・バス利用助成券交付申請書

年 月 日

湯川村長様

申請者（交付対象者（世帯員複数人申請の場合は代表者））

住 所 湯川村

氏 名

電話番号

湯川村福祉タクシー・バス利用助成券の交付を受けたいので下記により申請します。

記（※同一世帯内3名分までご記入いただけます。）

|          |                             |                                                                                       |                                   |
|----------|-----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| 申請者<br>1 | 氏 名                         | 生年月日                                                                                  | 年 月 日（ 歳）<br>※年度4月1日現在で65歳以上の方が対象 |
|          | 要件確認<br>※該当箇所を○で<br>囲んでください | 自動車運転免許証の所有 ①あり ②なし・③所有しているが運転しない<br>③の場合の証明者（職名 氏名）<br>※証明確認者は、民生児童委員・行政区長・村職員等とします。 |                                   |
| 申請者<br>2 | 氏 名                         | 生年月日                                                                                  | 年 月 日（ 歳）<br>※年度4月1日現在で65歳以上の方が対象 |
|          | 要件確認<br>※該当箇所を○で<br>囲んでください | 自動車運転免許証の所有 ①あり ②なし・③所有しているが運転しない<br>③の場合の証明者（職名 氏名）<br>※証明確認者は、民生児童委員・行政区長・村職員等とします。 |                                   |
| 申請者<br>3 | 氏 名                         | 生年月日                                                                                  | 年 月 日（ 歳）<br>※年度4月1日現在で65歳以上の方が対象 |
|          | 要件確認<br>※該当箇所を○で<br>囲んでください | 自動車運転免許証の所有 ①あり ②なし・③所有しているが運転しない<br>③の場合の証明者（職名 氏名）<br>※証明確認者は、民生児童委員・行政区長・村職員等とします。 |                                   |

※代理の方が助成券を申請・受領する場合には以下についてご記入ください。

|                |
|----------------|
| 代 理 人（申請者との関係） |
| 住 所            |
| 氏 名            |
| 電話番号           |

※村記載欄（以下の欄は記入しないでください。）

|              |                 |       |       |
|--------------|-----------------|-------|-------|
| 助成券<br>交付No. | 申請者1 (No. ~No.) | 交付年月日 | 年 月 日 |
|              | 申請者2 (No. ~No.) | 交付職員名 |       |
|              | 申請者3 (No. ~No.) |       |       |