

## 佐渡市民サービスカード 交付・更新 申請書(介護帰省者)

令和〇年〇月〇日

(あて先)  
佐渡市長様 次のとおり申請します。

## 【1. サービス対象者(介護をする方)】

申請区分	<input type="checkbox"/> 新規 · <input checked="" type="checkbox"/> 更新	お名前	佐渡 太郎				
性別	<input checked="" type="radio"/> 男 · 女	「介護を必要とする方」とのご関係	子	記入例: 子、孫			
住所	〒〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇都道府県〇〇市町村〇〇						
電話番号	( 〇〇〇 ) 〇〇〇〇 - 〇〇〇〇						
来島予定月	<input checked="" type="radio"/> 1 2	<input type="radio"/> 3 4	<input type="radio"/> 5 6	<input type="radio"/> 7 8	<input type="radio"/> 9 10	<input type="radio"/> 11 12	※1年間に介護で訪れる月を〇で囲んでください。
来島予定回数					計 6 回(予定)		

## 【更新の場合】

来島回数	計 6 回			
佐渡市民サービスカード(準住民用)を利用して、来島した回数(1往復で1回)をご記入ください。佐渡市民サービスカード(準住民用)を利用してせずに佐渡汽船へ乗船した場合は回数に含むことができません。 ※来島回数が6回(6往復)以上ない場合は更新できませんのでご了承ください。				

## 【2. 介護を必要とする方】

介護保険被保険者証番号	〇〇〇〇〇〇〇〇		お名前	佐渡 花子	
要介護状態区分等	要支援	1 2	要介護	1	2 3 4 5
性別	<input checked="" type="radio"/> 男 · 女	生年月日	〇〇年 〇〇月 〇〇日		
住所	佐渡市〇〇△△番地				

※要介護状態区分等は該当する箇所を丸で囲んでください。

## 【3. カード送付先】※希望する送付先を〇で囲んでください。受取の場合は、その他にご記入ください。

【1】の申請者住所	【2】の佐渡市内住所	その他( )
-----------	------------	--------

※本申請書の他に以下の書類を添付して提出してください。

## ◆更新申請に必要な書類

## ①申請書

## ②介護される方の介護保険被保険者証のコピー

※佐渡市発行の黄色のもので三つ折りのもの

※開いた状態でわかるようにコピーしてください

## ③申請者の身分証明書(運転免許証、マイナンバーなど)

※受付をされた方は必ず上記書類が提出されているか、チェックしてください。

カード番号	※交通政策課記入欄
-------	-----------