

様式第1号（第7条関係）

つくばシニア割パスカード交付申請書 （高齢者文化芸術鑑賞助成事業）

令和 年 月 日

つくば市長 宛て
（高齢福祉課扱い）

審査に必要となる、交付申請者の住民記録・その他の情報について、市が保有する情報を閲覧すること及びチケット予約・購入時につくば文化振興財団が取得した個人情報をも市に提供することに同意した上で、次のとおり申請します。

交付申請者	住所	つくば市		電話	自宅
					携帯
	フリガナ		フリガナ	生年月日	大 昭 年 月 日 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	氏		名		
申請区分	<input type="checkbox"/> 新規申請 <input type="checkbox"/> 再交付申請		年齢	歳 ※年度内に70歳以上となる方が対象	

※本人以外が申請する場合（代理人）は以下の枠内も記入してください。

代理人	住所	つくば市		電話	自宅
					携帯
	フリガナ		フリガナ	利用者との関係	
氏		名			

※つくばシニア割パスカードの交付申請者以外の住所への送付を希望される場合、申し出てください。

高齢福祉課記入欄

住基	宛名番号	申請日	交付番号	受付・交付
----	------	-----	------	-------