

様式第1号(第4条関係)

福祉タクシー利用券交付申請書

年 月 日

嬭恋村長 様

申請者 住所 嬭恋村大字 番地  
氏名 印  
電話  
保護者 住所 嬭恋村大字 番地  
氏名 印  
電話

嬭恋村重度身体障害者福祉タクシー料金補助事業実施要綱第4条の規定により、福祉タクシー利用券を交付して下さるよう申請いたします。

記

受 給 者	住 所	嬭恋村大字 番地
	氏 名	
	生年月日	年 月 日
申 請 理 由	身体障害者手帳 1級 障害名	
備 考		