様式第1号(第3条関係)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 南越前町福祉タクシー乗車券交付申請書  令和　　年　　月　　日  　南越前町長　　様  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（申請者）  住　所  氏　名  （利用者との関係　　　　　　）  　次のとおり福祉タクシー乗車券の交付を受けたいので申請します。 | | | | | | |
|  | 利用者  （対象者） | 住所 | 南越前町  （🕿　　　　　　－　　　　－　　　　　） | | |  |
| 氏名 |  | 生年月日 | 大 正  昭 和　　　年　　月　　日  平 成 |
| 利用者の  手帳情報 | 身体 | 福井県 第　　　　　号 | □１級  □２級 | |
| 療育 | 福井県 第　　　　　号 | □Ａ１  □Ａ２ | |
| 精神 | 福井県 第　　　　　号 | □１級  □２級 | |
| その他情報 | |  | | |
| ※添付書類　　障害者手帳の写し | | | | | | |