

様式第1号(第4条第1項)

年 月 日

四街道市長 様

住所
申請者 氏名
(対象者との続柄)

四街道市福祉タクシー利用券交付申請書

次のとおり福祉タクシー利用券の交付を受けたいので、四街道市福祉タクシー事業実施規則第4条第1項の規定により申請します。

福祉タクシー 対象者	住 所				
	氏 名				
	生年月日	年	月	日	
	電 話	()	職業		
福祉タクシー 対象者の障害 の種類、程度	身 体 障 害 者	身体障害者手帳の番号及び等級		障害部位	
		県 第 号			
		種 級			
	知 的 障 害 者	療育手帳の有無及び番号		判定年月日	障害程度
		有 ・ 無		年 月 日	
		県 第 号			
	精 神 障 害 者	精神障害者保健福祉手帳の有無及び番号		更新年月日	障害等級
		有 ・ 無		年 月 日	
		県 第 号			
	ねたきり 高 齢 者	ねたきりとなった時期			
年 月 日頃から					