

第1号様式(第4条)

年 月 日

(あて先) 印 西 市 長

申請者 住 所

フリ
氏
ガナ
名

電話番号

年度 タクシー利用券の交付を受けたいので申請します。

交 付 対 象 者	住 所			
	フリガナ		生年月日	年 月 日
	氏 名			
	電話番号		年 齢	才
	利用条件 *該当する項目に ○をしてください	1 申請時における年齢が 70 歳以上の方 2 申請時における年齢が 65 歳以上で運転免許を所有していない方		

【職員記入欄】

交付	本人確認書類		受付窓口
	<input type="checkbox"/> 運転免許証（返納証を含む） <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 資格確認書 <input type="checkbox"/> 身分証明書 <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
	利用券（交付）番号	交付年月日	交付枚数

※本人確認書類の写しを添付してください