

福祉タクシー利用券交付申請書

令和〇年〇月〇日

(あて先)村上市長

申請者 住所 村上市三之町1番1号

氏名 村上 太郎

申請書を提出した者 住所 同上

氏名 同上

申請者との続柄

福祉タクシー事業における福祉タクシー利用券の交付を受けたいので申請します。

| | | | | | |
|------|--|---------|-------------|-------|---------------------|
| 氏名 | 村上 太郎 | 生年月日 | 平成40年 1月 1日 | | |
| 住所 | 村上市三之町1番1号 | | | | |
| 手帳番号 | 村上市第1号 | 手帳交付年月日 | 令和元年7月1日 | 障害の程度 | 1級 2級 3級 A |
| 申請区分 | 1 <input type="checkbox"/> 身体障害者 2 知的障害者 3 精神障害者 | | | | |
| 備考 | <input checked="" type="checkbox"/> 在宅 ・ 入院 ・ 入所 | | | | |

上記のとおり、福祉タクシー利用券の交付申請がありましたので、次のとおり決定してよろしいかお伺いします。

・決定(交付決定内容)

| | | | | | |
|------|--|------|---------|----|--------------|
| 交付番号 | | 交付枚数 | 24枚・48枚 | 確認 | 一般 ・ 透析 ・ 介護 |
|------|--|------|---------|----|--------------|

・却下(理由)

| |
|--|
| |
|--|

| | | | | | | |
|--------|----|------|----|----|----|-------|
| 決 裁 | 課長 | 課長補佐 | 係長 | 係員 | 起案 | 年 月 日 |
| | | | | | 決裁 | 年 月 日 |