

豊丘村福祉タクシー利用者証再交付申請書

平成 年 月

豊丘村社会福祉協議会長 様

申請者 住所 豊丘村大字 河野・神稲 番地

申請者 氏名 _____ (印)

利用者との続き柄 _____

下記の通り豊丘村福祉タクシー利用者証を再交付して下さい。

記

1. 利用者

住 所	豊丘村河野・神稲		番地	自治会名	
氏 名		男・女	生年月日	大 正 昭 和 平 成	年 月
連 絡 先	(自宅電話番号)				
福祉タクシー証のサイズ	<input type="checkbox"/> 通常サイズ(9cm×12.6cm)		<input type="checkbox"/> 運転免許証サイ		

2. 亡失事由

亡失年月日 H. 年 月 日 (場所)

3. 添付書類等 本人の顔写真 (横3.0cm×縦4.0cm)

<裏面に自治会名、氏名を記入してください>

社協確認欄			
交付区分	<input type="checkbox"/> 73才以上の高齢者 <input type="checkbox"/> 65才以上の独居高齢者 <input type="checkbox"/> 身障手帳受給者 <input type="checkbox"/> 療育手帳受給者 <input type="checkbox"/> 精神保健福祉手帳受給者 <input type="checkbox"/> 要支援・要介護認定者	登録番号	
再発行手数料 領 収 日		郵送日等	

※再交付までには1ヶ月程かかりますのでご了承ください。

日

！

組
日
ズ

.....
.....
