様式第１号（第４条関係）

　　　　年　　月　　日

大阪狭山市福祉タクシー利用券交付申請書

（あて先）大阪狭山市長

　　　　　　　　　　　　　　申請者　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　対象者との続柄

　　次のとおり大阪狭山市福祉タクシー利用券の交付を申請します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 対象者 | 住所 |  |
| 氏名 |  | 性別 | 男　・　女 |
| 生年月日 | 　　　　　　　　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 身体障害者手帳 | 大阪府（　　　　　　）第　　　　　　　　　　　号（障害名）　　　　　　　　　　　　　　　級　　　種 |
| 療育手帳 | 大阪府　　　　第　　　　　　　　号　　　判定 |
| 精神障害者保健福祉手帳 | 　　　　　　　　　　　　　　　　号　　　　級 |
| 施設入所 | １　入所している　　　　　２　入所していない |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 審査 | 可　・　否 | 交付日 | 　　年　　月　　日 | 利用券番号 |  |