

様式第2号（第4条関係）

福祉タクシー利用券交付申請書

年 月 日

久喜市長 あて

申請者 住所
氏名
電話番号
障がい者との続柄

久喜市福祉タクシー利用料金補助要綱第4条の規定に基づき、福祉タクシー利用券の交付を受けたいので、申請します。

障 が い 者	住 所	久喜市
	ふりがな	
	氏 名	
	生 年 月 日	年 月 日
障 が い の 状 況	身体障害者 手帳	1 埼玉県 2 () 都道府県 第 号 1級 ・ 2級 ・ 3級
	療育手帳	埼玉県 第 号 ㊤ ・ A ・ B
	精神障害者 保健福祉手帳	埼玉県 第 号 1級 ・ 2級

福祉タクシー利用券を受領しました。

年 月 日

利用券枚数 48・36・24・12 枚
利用者番号 第 号

氏名