

# 呉市福祉タクシー乗車券支給申請書（新規・追加）

令和      年      月      日

呉市長様

申請者（本人申請の場合は記載不要）

住所 .....

氏名 .....

電話 .....

対象者との続柄 .....

福祉タクシー乗車券の支給を次のとおり申請します。  
 なお、福祉タクシー乗車券支給の決定を受けたときは、その利用者であることを地区の民生委員に提供する（2回目以降の福祉タクシー乗車券の配付を、民生委員が行わない場合を除く。）ことに同意します。

対象者	フリガナ		男・女	大・昭・平・令
	氏名			年 月 日（ 歳）
	住所	〒      -      電話      -		
身体障害者手帳		第 種 級	療育手帳	<input type="checkbox"/> (A) <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> (B)
		<input type="checkbox"/> じん臓機能障害 （通院証明書 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無）		
◎初回福祉タクシー乗車券 受取希望場所		<input type="checkbox"/> 社会福祉協議会 （福祉会館1階） <input type="checkbox"/> （      ）市民センター		

※いきいきパス（敬老・障害者）又は紙おむつ購入助成券（高齢者・障害者）をお持ちの方は、申請時に廃止届を提出してください。

※じん臓機能障害で血液透析を受けている方は、通院証明書を添付してください。

以下は記入しないでください

受付	担当	副担当	主査	GL	課長	決定番号	
						入力日	
<input type="checkbox"/> いきいきパス（敬老・障害者）（返還・紛失） <input type="checkbox"/> 紙おむつ券（高齢者・障害者）（返還） <input type="checkbox"/> 未交付						受付印	
処理日 令和      年      月      日							
認定結果		備考					
認定    ・    却下							