

豊丘村福祉タクシー利用者証交付申請書

令和 年 月 日

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交付して下さい。

記

1. 利用者

住 所	豊丘村	番地	自治会名	組
氏 名	フリガナ	男・女	生年月日	大 正
				昭和 年 月 日
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"/> 運転免許証サイズ	

2. 添付書類等

・本人の顔写真(横3.0cm×縦4.0cm) <裏面に自治会名と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 <input type="checkbox"/> 運転免許証返納者 <input type="checkbox"/> 妊産婦	登録番号	
		確認者	