

様式第1号（第5条関係）

潮来市タクシー利用券交付申請書

年 月 日

潮来市長 様

住 所 潮来市
申請者
氏 名 印
電話番号

タクシー利用料金の助成を受けたいので申請します。

記

身体障害者	身体障害者手帳番号	第 号
	障 害 等 級	1 級 ・ 2 級
	障 害 名	
知的障害者	療育手帳番号	第 号
	障 害 の 程 度	Ⓐ ・ A