

様式第1号(第3条関係)

美浜町タクシー利用料金助成申請書

年 月 日

美浜町長 戸嶋 秀樹 様

住 所 美浜町 第 号 番地  
申請者 氏 名 ⑩  
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

資 格 区 分	身 体 障 害	身体障害者手帳番号	福井県 第 号
		障 害 等 級	1 級 ・ 2 級 (下肢 ・ 体幹 ・ 視覚)
		じん臓機能障害	血液透析療法 通院先
	知 的 障 害	療 育 手 帳 番 号	福井県 第 号
		障 害 の 程 度	A 1 ・ A 2
	ひとり暮らし老人	申請時における年齢	満 歳
自動車税又は軽自動車税の減免の有無		有 ・ 無	