

別記第1号様式（第6条関係）

新発田市リフト付タクシー利用券交付申請書

令和 年 月 日

新発田市長 様

申請者
(利用対象者又はその家族)

住 所 新発田市

氏 名

電話番号

利用対象者との続柄：

新発田市リフト付タクシー利用料金助成事業要綱第6条の規定により申請します。

記

利用対象者氏名			
利用対象者住所	新発田市		
利用対象者生年月日	M・T・S・H	年	月 日
障害の種類	視覚	聴覚	肢体 内部
障害の程度	身体障害者手帳	級	号

No. ~ No.

No. ~ No.

No. ~ No.

No. ~ No.

No. ~ No.