

様式第1号（第4条関係）

赤磐市リフトタクシー券交付申請書

年 月 日

赤磐市長 様

申請者 住所 赤磐市

氏名 ㊟

電話  
(対象者との続柄 )

赤磐市リフトタクシー券交付要綱第4条の規定に基づき、リフトタクシー券の交付を申請します。

交付 対象 者	住 所	赤磐市
	氏 名	男 ・ 女
	生年月日	大正 昭和 平成 年 月 日 (満 歳)
申請理由		

認定番号 ( )