

様式第1号(第4条、第6条関係)

阿南市障がい者バス乗車証等(追加)交付申請書

年 月 日

阿南市長 宛て

次のとおり、阿南市障がい者バス乗車証等交付事業実施要綱第4条(第6条)の規定により、申請します。

なお、申請に当たり、私の住民基本台帳及び障害者手帳等の状況について調査されることに同意します。

申請の種別		新規 ・ 追加		
申請者 (被交付決定者)	住所	〒 阿南市 町		
	ふりがな			
	氏名			
	生年月日	年 月 日	電話番号	
交付対象者の区分		身体障害者手帳1級から4級までのいずれかに該当する者		
該当する欄に○を付けてください。 ※追加申請の場合は不要です。		療育手帳の交付を受けている者		
		精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている者		

私は、次の者を代理人に定め、当該申請に関する権利を委任します。

代理人	住所			
	氏名		申請者との続柄	

【事務処理欄】	
NO.	
交付(発送)日	年 月 日

受付印	
-----	--