

様式第1(第5条関係)

江南市福祉タクシー料金助成申請書

年 月 日

江南市長

申請者 住所

氏名

助成対象者との続柄 本人・配偶者・子・子の配偶者・父・母
その他()

電話番号

下記のとおり申請します。

助 対 象 成 者	住 所	1. 申請者と同じ 2. それ以外 江南市				
	氏 名	1. 申請者と同じ 2. それ以外	生年月日	年 月 日	性別	男・女
			個人番号			
申 請 事 由	1 身体障害者手帳 1級・2級・ 下肢又は体幹 3級 2 療育手帳 A・同等の手帳 3 精神障害者保健福祉手帳 1級 4 戦傷病者 5 原爆被爆者 6 85歳以上	手帳番号	愛知県 愛一宮児 第 号			
		いこまいCAR	いこまいCAR(予約便)の登録を していますか。 1. はい(※) 2. いいえ (・名簿確認 <input type="checkbox"/> ・(※)の場合、申請書(写) <input type="checkbox"/>)			
タクシー券番号: □1冊目 _____ □2冊目 _____					受付	

上記申請に係る江南市福祉タクシー料金助成券を申請のとおり受領しました。

□1冊目、□1・2冊目 受領者 氏名

住所	1. 申請者と同じ 2. それ以外 江南市
----	--------------------------

令和 年 月 日 2冊目受領者 氏名