

様式第1号（第4条関係）

堺市重度障害者福祉タクシー利用券交付申請書

年 月 日

堺市長 殿

申請者 住所 堺市  
氏名  
電話番号  
本人との続柄 ( )

タクシーの利用料金の助成を受けたいので、堺市重度障害者福祉タクシー利用料金助成要綱第4条の規定により、次のとおり申請します。

身体障害者 手帳			
障害内容			
療育手帳			
フリガナ			
氏名			
生年月日		電話番号	
住所			

NO. \_\_\_\_\_