

別紙（第5条関係）

高齢者外出支援事業福祉優待バス乗車証再交付申請書

年 月 日

美祢市長 様

申請者

住 所 _____

フリガナ
氏 名 _____

(対象者との続柄 _____)

電話番号 _____

福祉優待バス乗車証の再交付を受けたいので、次のとおり申請します。

記

交付対象者	フリガナ		生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日
	氏 名	<input type="checkbox"/> 同上		
	住 所	〒 _____ 美祢市 <input type="checkbox"/> 同上		
	電話番号	_____		
		<input type="checkbox"/> 同上		
申請理由	1 紛失・焼失 2 破損・汚損 3 盗難 4 災害 5 その他 (_____)			

※市記入欄

交付方法	乗車証No.	受付印
<input type="checkbox"/> 窓口 (_____) <input type="checkbox"/> 郵送 年 月 日		
	再交付乗車証No.	