

別記様式（第5条関係）

高齡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	☐ 同上		
	住 所	〒 ー 美祢市 ☐ 同上		
	電話番号	ー ー ☐ 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
☐ 窓口 () ☐ 郵送 年 月 日		
	再交付乗車証No.	