

富士宮市移動制約者運賃助成券交付申請書

年 月 日

富士宮市長 宛

住 所

申請者 氏 名

電話番号

富士宮市移動制約者運賃助成要綱による助成券の交付を申請します。

市長が、助成券の交付に係る世帯の課税状況を確認することについて同意します。

申請者氏名

※市確認欄

種類	等級	番号	交付日及び認定日
身体障害者手帳	1級 ・ 2級	第 号	年 月 日
療育手帳	A	第 号	年 月 日
精神障害者保健福祉手帳	1級 ・ 2級	第 号	年 月 日
介護保険被保険者証	要介護度1・2・3・4・5	第 号	年 月 日

市民税（世帯状況）	課税 ・ 非課税	居住	在宅 ・ 非在宅
自動車・軽自動車税	減免 ・ 非減免	生活保護	受給 ・ 未受給

交付日及び交付番号	受領者
年 月 日 第 号	住所 氏名 本人との関係 電話番号