

年 月 日

尾花沢市長 殿

申請者 住所  
氏名

㊟

尾花沢市高齢者移動サービス利用申請書

尾花沢市高齢者移動サービス事業実施要綱第 4 条の規定に基づき、下記のとおり利用券の交付を申請します。

記

対象者	住 所	尾花沢市
	氏 名	
	生 年 月 日	年 月 日生（ 歳）
	電 話 番 号	
	要 介 護 度	要介護（ ）
	身 体 障 害 者 手帳等の有無	有・無 （有の場合下記に内容を記載） （身体障害者手帳 級） （療育手帳 ） （精神障害者保健福祉手帳 級）
	福祉タクシー 利用者証及び 利用券交付の 有 無	有・無