

福津市福祉タクシー利用券交付申請書

令和 年 月 日

福津市福祉事務所長 殿

申請者住所 福津市

申請者氏名

(続柄)

電話番号 ()

下記のとおり福祉タクシー利用券の交付を申請します。
この申請につき、福津市福祉事務所長が私または私の世帯員の税務関係情報の調査を行うこと
こと及び税務関係課長が回答することに同意します。

Table with fields for applicant name, address, ID, and disability status. Includes sections for '障害の状況' (Disability Status) and '居住等の状況' (Residence Status).

※市記入欄

Table with 4 columns: 確認欄 (Confirmation), 障害 (Disability), 居住 (Residence), 所得 (Income). Each column has sub-columns for '適・否' (Appropriate/Not Appropriate).