様式第２号（第９条関係）

加西市高齢者タクシー利用助成利用者証再交付申請書

　　　年　　　月　　　日

加西市長　様

（申請者）住　　 　所

氏　　 　名

電 話 番 号

対象者との続柄

加西市高齢者タクシー利用助成事業実施要綱第９条の規定により、次のとおり申請します。

【申請内容】

|  |  |
| --- | --- |
| 再交付の理由 | 記載事項の変更　　・　　紛失　　・　　破損　　・　　汚損 |

申請内容が「記載事項の変更」の場合は下記もご記入ください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 変更前 | ふりがな |  |
| 氏　名 |  |
| 住　所 | 〒 |
| 変更後 | ふりがな |  |
| 氏　名 |  |
| 住　所 | 〒 |

　　※記載事項の変更、破損又は汚損による再交付の場合は、お持ちの利用者証を添付してください。

　　※紛失の場合、紛失した利用者証が見つかったときは、速やかに当該利用者証を返還してください。

※個人情報については、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）に基づき、適切に

管理し、利用し、及び破棄します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 市記入欄 | □本人確認  □住基確認  □登録確認（No.　　　　　） | □利用者証の回収  (変更・破損・汚損の場合) | 特記事項 |