

播磨町高齢者タクシー料金助成券紛失届

年 月 日

播磨町長様

申請者

住 所 播磨町

氏 名  ⑨ (続柄: )

電話番号 (  )  -

以下のとおり、助成券を紛失等しましたので届出します。なお、助成券を発見したときは、播磨町へ速やかに連絡します。

|      |                                |   |  |  |
|------|--------------------------------|---|--|--|
| 高齢者  | 住 所                            | 〒 <input type="text"/> - <input type="text"/><br>加古郡播磨町 |  |  |
|      | 氏 名                            | <input type="text"/>                                    | 生年月日   | <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 |
| 届出理由 | (該当する番号に○)                     |   |  |  |
|      | 1. 紛失                          |   |  |  |
|      | 2. 盗難                          |   |  |  |
|      | 3. 破損、汚損                       |   |  |  |
|      | 4. その他( <input type="text"/> ) |   |  |  |
| 交付番号 | <input type="text"/>           | 助成券<br>返 還 日  | <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日<br>※届出理由が3の場合のみ記入 |  |
| 備考   | <input type="text"/>           |   |  |  |

【注意点】

理由の如何にかかわらず、再交付を受けることはできません。