

様式第3号（第11条関係）

播磨町高齢者等タクシー料金助成券返還届

年 月 日

播磨町長様

申請者

住 所 播磨町

氏 名 (続柄: )

電話番号 ( ) -

以下の理由により、助成券を返還します。また、以後助成券の交付は必要ありません。

利用者	住 所	〒 ー 加古郡播磨町		
	氏 名		生年月日	年 月 日
返還理由	(該当する番号に○)			
	1. 死亡			
	2. 転出			
	3. その他( )			
	交 付 番 号		助 成 券 返 還 日	年 月 日
備考	(助成券を添付できない場合は、その理由を記入)			
	<input type="checkbox"/> 紛失			
	<input type="checkbox"/> その他( )			

【注意点】

再度助成券の交付を受けるためには、播磨町高齢者等タクシー料金助成券交付申請書の提出が必要です。