

様式第1号(第4条関係)

河内町コミュニティバス利用パス交付申請書

年 月 日

河内町長 様

(窓口に来た人) 住 所 _____ 氏 名 _____	申請者との続柄 <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 親 族 <input type="checkbox"/> 代理人 <input type="checkbox"/> その他 ()
--	--

河内町コミュニティバス利用パス交付要綱第4条の規定により、河内町コミュニティバス利用パスの交付を受けたいので、次のとおり申請します。

申 請 者	住 所	〒			
	ふりがな 氏 名				
	生年月日	年	月	日 (歳)	電話番号

高 齢 者	<input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> 年金証書 <input type="checkbox"/> その他 ()
免許証返納者	<input type="checkbox"/> 運転経歴証明書
障 害 者	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳
	<input type="checkbox"/> 療育手帳
	<input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳
一 般	<input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> その他 ()
代理人の確認	<input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> その他 ()
備 考	

※太枠内のみ記入してください。

※申請時に身分証明書の提示をするか、郵送の場合は写しを添付してください。