

福祉タクシー基本料金助成申請書兼請求書

芦屋市長 様

住 所 芦屋市 町 番 号

氏 名※ ㊟

連絡先※ 電 話 — —

電子メールアドレス

下記のとおり領収証、福祉タクシー利用券を添付のうえ申請（請求）します。

申請（請求）金額 金 _____ 円

（基本料金 500円× _____ 枚）

口座振込依頼書

| | | | |
|-------|-------------------|-------|---------------------|
| 金融機関名 | 銀行 信用金庫 農 協 | 口座番号 | 普通 ・ 当座 ・ 貯蓄 No. |
| 支 店 名 | 支 店 | フリガナ | |
| | 本 店 | 名 義 人 | |

----- 以下は記入しないでください -----

上記申請書を審査の結果、適当と認め処理します。

支給額 金 _____ 円

障がい福祉課 令和 年 月 日

| | | | |
|-----|-----|---|---|
| 課 長 | 係 長 | 係 | 係 |
| | | | |

※ 連絡先の電話番号及び電子メールアドレスの両方を記載される場合、氏名欄に押印は不要です。
連絡先の電話番号及び電子メールアドレスのどちらか一方のみを記載される場合、氏名欄に押印が必要