

村山市高齢者移送サービス券交付申請書

村山市長 あて

申請者 住所  
氏名  
利用者との関係 ( )

次により村山市高齢者移送サービス券の交付を申請します。

利用者	氏名		性別	男・女
	生年月日	昭和・大正・明治	年 月 日	
	住所	村山市		

申請理由	1 寝たきり状態のため 2 常時車椅子使用のため 3 その他 ( )
------	---

身体障害者手帳 あり・なし	ありの場合 <input type="checkbox"/> 1級 <input type="checkbox"/> 2級 <input type="checkbox"/> その他の級
	※福祉課使用欄

認定・却下	令和 年 月 日	交付番号 第 号
-------	----------	-------------