様式第4号(第9条関係)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 重度心身障害者(児)等タクシー利用料金助成回数乗車券資格喪失届出書 |  |

　　年　　月　　日

　　身延町長　　　　様

住所　身延町

申請者

氏名　　　　　　　　　　㊞

　身延町重度心身障害者(児)等タクシー利用料金助成回数乗車券交付資格を次のとおり喪失したので、次のとおり届け出ます。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 受給者 | 住所 | 南巨摩郡身延町 | | | | |
| 氏名 |  | | | | |
| 保護者 | 住所 | 南巨摩郡身延町 | | | | |
| 氏名 |  | | | | |
| 資格喪失年月日 | | 年　　　月　　　日 | | | | |
| 資格喪失理由 | | 1　死亡したため。  2　障害程度の変更等により受給資格がなくなったため。  3　身延町に住所を有しなくなったため。  4　〔　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　〕 | | | | |
| 乗車券交付数 | | 回分 | 乗車券使用数 | 回分 | 乗車券返納数 | 回分 |