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 |