

様式第1号（第5条関係）

公共交通利用券交付申請書

対象者	氏名				性別	男・女
	生年月日	年 月 日（ 歳）				
	住所	坂東市				
	電話番号					
障害程度	身体障害者手帳	第 号		等級	級	
		障害名				
	療育手帳	茨城県第 号	障害の程度	Ⓐ・A		
	精神障害者保健福祉手帳	第 号	等級	級		
75歳以上 高齢者のみ の世帯	民生委員意見 上記世帯は、交通手段のない高齢者世帯であることを証明する。 民生委員 Ⓔ					
上記のとおり、坂東市公共交通利用券の交付を申請します。 年 月 日 坂東市長 様 （申請者）住所 坂東市 氏名 Ⓔ						

受付印		自動車税減免	市民税	交付年月日	交付番号
		有・無	課税・非課税		
決 裁	課長	課長補佐	係長	係員	文書取扱者

備考 氏名を自署する場合は、押印を省略できます。