（第3号様式）

年　月　日

大 阪 市 長 あて

（申請者）
氏　　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

住　　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

身体障がい者等
手 帳 番 号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

給付券番号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

重度障がい者等タクシー給付券申請取下書

年　　月　　日に交付を受けた重度障がい者タクシー給付券について、次のとおり申請を取り下げます。

記

取下げの理由

決裁	課　長	課長代理	係　長	係　員

受　付　印