

(第5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 _____

新給付券番号 _____

重度障がい者等タクシー給付券変更申請書

年 月 日に交付を受けた重度障がい者タクシー給付券
(給付券番号 ー 号)について、次のとおり変更を申請します。

記

変更する内容及びその理由

決	課長	課長代理	係長	係員
裁				

