

小平市福祉タクシー利用者異動届書

令和 年 月 日

小平市長 殿

(利用者) 住所 小平市
フリガナ
氏名

(代行者) 住所 小平市
氏名

利用者との続柄 ()

利用者番号 _____

下記の事項に異動が生じたので、小平市福祉タクシー利用料金補助要綱第10の規定により届出します。

記

異動事由	内 容	変 更 前	変 更 後
	1 住 所 2 氏 名 3 そ の 他 ()		
利用資格消滅	1 市内に住所を有しなくなった。 2 小平市心身障害者ガソリン費補助が決定された。 3 障害の程度が要綱に掲げる障害の状態に該当しなくなった。 4 利用者が死亡した。 5 その他 ()		
異 動 発 生 日		年 月 日	

処 理	令和 年 月 日	台 帳	見出簿	リスト
-----	----------	-----	-----	-----