

様式第1号（第5条関係）

令和 年 月 日

八幡浜市高齢者外出支援対象者資格証明書交付申請書

八幡浜市長

様

住 所
申請者 氏 名 ㊟
TEL

八幡浜市高齢者外出支援事業要綱第5条第1項の規定により申請します。
なお、市の指定交通手段を運営する協力機関を代理人として市助成金の請求と料金を受領する権限を委任します。

対象者	氏 名		生年月日	年 月 日(歳)
	住 所			
※ 対象者の課税状況	あり ・ なし (記入しないでください)			
世帯の状況	氏 名	続柄	生 年 月 日	※課税状況
				あり ・ なし
				あり ・ なし
				あり ・ なし
民生委員の意見		【民生委員氏名 ㊟】		
※ 対象者資格証明書番号		No.	号	