

様式第5号（第7条関係）

南三陸町高齢者福祉タクシー利用助成券受給資格内容変更届

年 月 日

南三陸町長 様

届出者 住所 _____

氏名 _____ ㊟

受給者との続柄 _____

電話番号 _____

高齢者福祉タクシー利用助成券の受給資格内容に変更が生じたので、下記のとおり届け出ます。

受給者	ふりがな				
	氏名				
	生年月日	年	月	日（歳）	性別 男・女
	住所	南三陸町			
変更内容	氏名	新			
		旧			
	住所	新			
		旧			
	変更事由発生日	年	月	日	
	変更事由				

(添付書類) 未使用の利用助成券