

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 印

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ましたので、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