

福祉優待バス乗車証再交付申請書

山口市長様

申請日 令和 年 月 日

〒 ー

申請者 住所

氏名 続柄

(電話番号 ー ー)

次の理由により、

敬老・障がい

福祉優待バス乗車証の再交付を申請します。

1 汚損または破損

2 紛失

3 その他 ()

乗車証利用者	住所	〒 ー 山口市		
	氏名	同上		
	生年月日	明治・大正・昭和 平成・令和 年 月 日 (歳)		
	種別 (障がいの場合に使用)	身体障害者手帳 (1～3級)	精神障害者保健福祉手帳	療育手帳
	介護人付	1級	1級	A
	本人のみ	2級	2級	

<市役所記入欄>

種別	交付方法	交付番号	受付印
☐ 敬老	☐ 窓口交付		
☐ 障がい（本人）	☐ 郵送交付※		
☐ 障がい（介護人付）	令和 年 月 日		

※敬老に関する代理申請者が乗車証利用者と別世帯員の場合

障がいに関する本人が身分証明書をお持ちでない場合

障がいに関する代理申請者が本人の手帳（写し可）と代理人の身分証明書をお持ちでない場合