

(第6条関係)

受付	令和 年 月 日				( ) 出張所経由	
決 裁	課長	主幹	副主幹	担当	交付番号	取扱者印
	令和 年 月 日					

### 福祉優待バス乗車証再交付申請書

申請日 令和 年 月 日		
山口市長様		
〒 ー		
申請者 住所 _____		
氏名 _____ 続柄 _____		
(電話番号 ー ー )		
次の理由により、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 災難・盗難		
3 紛失		
4 その他		
乗車証利用者	住所	〒 ー 町内名 ( ) 山口市 (同上)
	氏名	(同上)
	生年月日	大正・昭和 平成・令和 年 月 日 ( 歳)
利用者との関係	<input type="radio"/>	同一世帯員 (住民票上の同一世帯)
(代理申請の場合)	<input type="radio"/>	別世帯員