

(第6条関係)

## 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、		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 災難・盗難			
3 紛失			
4 その他			
乗車証利用者	住所	〒 ー 山口市	同上
	氏名		同上
	生年月日	明治・大正・昭和 平成・令和 年 月 日 ( 歳)	
	利用者との関係 (代理申請の場合)	<input type="checkbox"/> 同一世帯員 (住民票上の同一世帯) <input type="checkbox"/> 別世帯員	

※市役所記入欄

種別	交付方法	交付番号	受付印
<input type="checkbox"/> 敬老	<input type="checkbox"/> 窓口交付		
<input type="checkbox"/> 障がい (本人)	<input type="checkbox"/> 郵送交付		
<input type="checkbox"/> 障がい (介護人付)	令和 年 月 日		