

様式第3号(第6条関係)

日南町障害

- 日南町に住所
- 車の免許を持っていない(原付・小型は除く)
- 要支援・要介護・精神・身体・療育手帳取得
- 80歳以上の高齢者
- 80歳未満で免許返納された方

RO年OO月OO日

日南町長 様

誰でもOK

申請者

(住所)日南町霞800

(氏名)日南 太郎

印

年度日南町障害者等外出支援事業助成を受けたいので、次のとおり申請します。

受給対象者	住所	日南町霞800		電話番号	0859-82-5555	
	氏名	日南 花子	男・女	生年月日	S10年10月15日(88歳)	
次のいずれか一つ	運転免許	有	無	保有されていない理由 1.これまで保有したことがない 2.免許を返納した (返納日 年 月 日) 3.その他 ()		
		80歳以上				
	身体障害者手帳	1級 ・ 2級 ・ 3級 ・ 4級 ・ 5級 6級				
	療育手帳	A ・ B				
	精神障害者保健福祉手帳	1級 ・ 2級 ・ 3級				
	要介護・要支援	要介護		要支援		
審査	適否	利用券交付年月日	交付番号	課長	室長	主査
	可					

- ◆紛失した場合、再発行はできません。
- ◆日南町以外にもお出かけが可能です
- ◆次年3月31日まで有効です。