伊達市障がい者タクシー

利用資格認定証返還届

年　　　月　　　日

　　伊達市長　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　届出者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（対象者との関係　　　　　　　）

伊達市障がい者タクシー利用資格を喪失したので、認定証及び利用券を添えて届出いたします。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 対  象  者 | 氏　　名 |  | 生年  月日 | 年　　月　　日 |
| 住　　所 | 伊達市 | | |
| 返　還　理　由 | |  | | |
| 備　　考 | |  | | |

※紛失した場合備考欄に記入