

太枠の中をご記入ください。

第6号様式(第11条関係)

年 月 日

福祉タクシー券受給者資格 異動届

練馬区長 殿

受給者	住所	練馬区石神井町3-30-26
	氏名	練馬 太郎
	電話番号	

代行 者	住所	練馬区石神井町3-30-26
	氏名	練馬 花子
	電話番号	
	受給者との関係	

福祉タクシー券受給者の資格について、下記のとおり届けます。

異動	1 受給者住所	変更前	変更後
	2 受給者氏名	変更の場合は、該当する異動理由に○をして、「変更前」・「変更後」の内容をご記入ください。	
	3 その他		
理由 消滅	資格	消滅の場合は、該当する消滅理由に○をしてください。	
	1 自動車燃料費助成へ変更した。		
	2 障害の程度が変更した。		
	3 死亡		
4 その他			
異動年月日		令和●年 ●月 ●日	

受付印

登録番号	
入力	