

鳴門市高齢者等無料バス優待券交付申請書					
申請者	住所	鳴門市 町 字			
	氏名		男 女	生 年 日 月 日	明治・大正 年 月 日 昭和・平成
該当する欄に ○印をつけて ください。	1. 年齢が70歳以上のため				
	2. 身体障害者手帳(1～4級)の交付を受けているため (手帳番号 第 号)				
	3. 知的障害者で、療育手帳の交付を受けているため (手帳番号 第 号)				
	4. 精神障害者で、精神障害者保健福祉手帳の交付を受けているため (手帳番号 第 号)				
	5. 上記2・3・4のいずれかに該当し、かつ、介護を要する者				
	6. 市内に転入したため			転 入 月 日	
鳴門市高齢者等無料バス優待券の交付等に関する条例第3条の規定により申請する。 <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 20px;"> 平成 年 月 日 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 20px;"> 申請者氏名 印 </div> <div style="display: flex; justify-content: center; margin-top: 20px;"> 電話番号 </div> <div style="display: flex; justify-content: center; margin-top: 20px;"> 鳴門市長 殿 </div>					