

様式第1号（第4条関係） 土浦市高齢者移送サービス利用助成券交付申請書

年 月 日

(申請先) 土浦市長

申請者 住所 土浦市

氏名 (印)

土浦市高齢者移送サービス利用助成要綱第4条の規定により、助成を受けたいので次のとおり申請します。

利用者	住所	〒 土浦市		
	ふりがな 氏名		電話	自宅: _____ 携帯: _____
	生年月日	大正・昭和 年 月 日( )歳 <span style="float: right;">男 女</span>		
備考	狭隘路 Uターン不可 シルバー・カー			新規・継続

※性別事項等の該当するものを ○ で囲んでください。

※以下の入会申込書も同様に記入してください。

年 月 日

## 入会申込書

申請者 住所 土浦市

氏名

利用者	住所	土浦市		
	ふりがな お名前		電話	自宅: _____ 携帯: _____
	生年月日	大正・昭和 年 月 日( )歳 <span style="float: right;">男 女</span>		
特記事項	狭隘路 Uターン不可 シルバー・カー			新規・継続

**のりあいタクシー土浦 電話 821-2322**

※ご自宅からご乗車の場合、特記事項に該当する時は、お申し出ください。

※この入会申込書の情報は「のりあいタクシー土浦」に関する利用以外使用いたしません。