様式第４号（第１０条，第１１条関係）

　　年　　月　　日

大崎市長　　様

届出者　住 所

氏 名

電話番号

大崎市高齢者等福祉有償運送利用助成券紛失届出書兼再発行依頼書

大崎市高齢者等福祉有償運送利用助成券を紛失等したので，下記のとおり届出ます。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 利 用 者 | 住 所 |  |
| 氏 名 |  |
| 生年月日 |  |
| 紛失等区分 | | ① 紛 失 ② 盗 難 ③ 破 損 ④ 汚 損 |
| 紛失等の事由 | |  |
| 紛失等時期 | | 年　　月　　日頃 |
| 紛失等の内訳 | | 枚 |
| 再発行依頼 | | 利用助成券の再発行を □ 依頼します。  □ 依頼しません。 |
| 再発行依頼内訳 | | 枚 |

※１ 紛失等区分欄は，該当する区分に○印を付けてください。

※２ 紛失等の事由は，具体的に記入してください。

□ 届出手続代行者

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 住所（利用者と同居の場合は不要） | 氏 名 | 続 柄 | 電話番号 |
|  |  |  |  |