

伊予市コミュニティバスまたは伊予市デマンドタクシー利用券交付申請書

伊予市長 武 智 邦 典 様

年 月 日

フリガナ		生 年 月 日	明・大・昭	性別	男・女
氏 名	㊟		年 月 日		
住 所	伊予市	電 話 番 号			

交付を希望する利用券（○を記入してください。）

	伊予市コミュニティバス利用券（一般）
	伊予市コミュニティバス利用券（半額）
	伊予市デマンドタクシー利用券（一般）
	伊予市デマンドタクシー利用券（半額）

※身体障害者手帳、精神障害者保健福祉手帳、療育手帳、特定疾患医療受給者証の交付を受けている方は、申請窓口にご提示ください。

代理人申請の場合は、下記を記入してください。

代理人氏名	㊟	電話番号	
住 所			

受付印	台帳・名簿照会				
	<table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <td style="width: 50%;">発行者</td> <td style="width: 50%;">確認者</td> </tr> <tr> <td style="height: 40px;"></td> <td style="height: 40px;"></td> </tr> </table>	発行者	確認者		
	発行者	確認者			