

第1号様式（第5条関係）

令和 年 月 日

善通寺市長 様

申請者 住 所 善通寺市 町 番地  
丁目 番 号

氏 名

電話番号 — —

善通寺市妊産婦等移動支援申請書

善通寺市妊産婦等移動支援事業実施要綱第5条の規定により、申請します。

受 領 書

善通寺市タクシー利用券（10,000円相当分）を受領しました。

令和 年 月 日

受領者氏名 \_\_\_\_\_

市記入欄

- 添付書類等の確認
- 過去の交付実績の確認
- 利用券交付年月日 令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 (NO. \_\_\_\_\_)
- 有効期限 令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

事務処理担当者 \_\_\_\_\_