

様式第4号(第8条)

年 月 日

四街道市長 様

届出人 住所  
氏名  
(対象者との続柄)

四街道市福祉タクシー対象者資格喪失届

次のとおり対象者の資格を喪失しましたので、四街道市福祉タクシー事業実施規則第8条の規定により届け出ます。

福祉タクシー 対象者	住 所	
	氏 名	
	交付番号	第 号
喪失理由	(1) 市内に住所を有しなくなった。 (2) 対象者が死亡した。 (3) 障害程度の変更その他の事由により、対象者でなくなった。 ( )	
喪失年月日	年 月 日	
返納する 利用券	残枚数 枚	