

第 9 号様式（第 1 3 条関係）

別海町高齢者及び障がい者（児）バス・ハイヤー共通利用券
受給登録者証再交付申請書

年 月 日

別海町長 様

申請者

住所 _____

氏名 _____

（連絡先 — — ）

別海町高齢者及び障がい者（児）バス・ハイヤー共通利用券受給登録者証
の再交付を受けたいので、申請します。

対象者の氏名		登録番号	号
対象者の住所	別海町		
再交付理由＊	1 紛失 2 汚損・破損 3 登録内容の変更 4 写真の変更 5 その他 (理由／)		
備 考 ・受給登録者証の返還の有無 (有 ・ 無)			

＊上記 1 の場合は、旧受給登録証が見つかりしだい返還してください。

＊上記 2 ～ 4 の場合は、申請時もしくは再交付後に受給登録者証を返還してください。

＊上記 4 の場合は、顔写真（たて 4 センチ以上×横 3 センチ以上）が必要となります。