

交付決定伺					
課長	課長補佐	係長	担当	起案	
				決裁	

受付印
-----

## 佐世保市敬老特別乗車証 再交付申請書

佐世保市長 様

申請年月日 平成 年 月 日

本人記入欄	住所 佐世保市	丁目	番地
		町	番 号
	氏 名		
	個人番号		
	生年月日	明治・大正・昭和	年 月 日
	性 別 ( 男 ・ 女 ) 電 話		
<p>敬老特別乗車証を紛失・汚損しましたので、以下のとおり届けるとともに再交付を申請します。</p> <p>1 紛失・汚損の日時                      平成 年 月 日 時 頃</p> <p>2 紛失・汚損の場所                      自宅 ・ 外出中 ・ 不明</p> <p>3 紛失・汚損の理由・状況（なるべく詳しくご記入ください。）</p>			

-----（以下本人記入不要）-----

（処 理 欄）

確認項目	チェック	確認署名
満75歳以上の佐世保市民である		支所等受付確認
申請者は本人である		
本人が自ら外出可能である		
敬老パスの交付を受けたことがある		主管課確認
福祉パスの交付対象でない （「身体障害者手帳1～3級・4級下肢切断」, 「療育手帳」, 「精神手帳1～2級」）		

紛失カード刻印番号
-----------

個人コード	引換券発行年月日	カード引換券番号
		再