様式第１号（第４条関係）

重度心身障がい老人等福祉助成券交付申請書

年　　月　　日

米原市長　　様

住　　所

申請者　　氏　　名

電話番号

米原市重度心身障がい老人等福祉助成費助成要綱第４条の規定により、助成券の交付を申請します。

助成対象者	フリガナ		年　　月　　日生
	氏　　名		
	居　住　地	□申請者住所に同じ	