様式第1号(第5条関係)

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　(表)　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　(裏)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 　　　　　　　　　発行番号　　　号出雲市高齢者福祉タクシー利用券　 | 　 | ◎利用者の方へのお願い◎☆下記についての記入をお願いいたします。 |
| **￥ 5 0 0**　☆この券が使えるのは、下記のタクシー業者に限ります。 |
| 　 | 利用年月日 | 年　　　月　　　日　 | 　 |
| 利用者氏名 | 　 |
| 　 | 　 | 　 |
| 　 |
| 　☆乗車1回につき運賃を上回らない範囲で何枚でも使用できます。　　　　　交付日　　出雲市長　　　　　　　　　 |