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 | | |