様式第２号（第５条関係）

松野町デマンド交通定期券購入申込書

年　　月　　日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 住所 |  | | | |
| フリガナ |  | 生年月日 | 年　　 月　　 日 | |
| 氏名 |  |
| 会員番号 |  | | | |
| 利用を開始する日 | 令和　　　年　　　月　　　日から | | | |
| 対象区分 | 一般 | | | 4,000円/月 |
| 高齢者（65歳以上） | | | 3,000円/月 |
| 中学生以下 | | |
| 障がい者※  ※ 身体障害者福祉法（昭和24年法律第283号）第15条第４項の規定により身体障害者手帳の交付を受けている者、療育手帳制度について（昭和48年９月27日厚生省児発第156号厚生事務次官通知）に基づく療育手帳の交付を受けている者及び精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和25年法律第123号）第45条第２項の規定により精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている者 | | |

--------------------------------------------------------------------------------

|  |  |
| --- | --- |
| 松野町デマンド交通定期券領収書 | |
| 氏名 | 様 |
| 期間 | 令和　　年　　月　　日　～　令和　　年　　月　　日 |
| 領収金額 | 円 |

|  |
| --- |
| 松野町領収印 |
|  |

但、松野町デマンド交通定期券代

上記金額正に領収しました。