

様式第1号

千葉県福祉タクシー事業協力機関申込書

年 月 日

(あて先) 千葉市長

千葉県福祉タクシー事業実施要綱第4条第1項に基づき、下記のとおり協力機関の申し込みをします。

記

1 事業所名 印

2 所在地

3 代表者職氏名 印

4 電話、FAX

(1) 千葉市からの連絡先電話番号 :

(2) 市民に公開する電話番号 :

(3) FAX :

5 車両保有台数	大型車	台
	普通車	台
	小型車	台

*上記のうち、リフト付き車両	台
寝台車両	台
スロープ付き車両	台