様式第1号(第4条関係)

年　　月　　日

（宛先）御所市長

申請者　　所在地

事業所名

代表者名　　　　　　　　　　印

電話番号

御所市福祉タクシー協力機関登録申請書

　御所市重度心身障害者・児福祉タクシー実施要綱第4条第2項の規定により、関係書類を添えて申請します。なお、登録後は、実施要綱を遵守することを誓約します。

記

添付書類

　(1)　一般乗用旅客自動車運送事業許可書の写し

(2)　一般乗用旅客自動車運送事業認可書の写し

(3)　登記事項証明書 (法人の場合に限る。)

(4)　住民票抄本(個人事業者の場合に限る。)

(5)　その他市長が必要と認める書類