様式第２号（第10条関係）

庄原市運転免許返納高齢者支援事業請求書（兼精算書）

　　年　　月　　日

庄　原　市　長　　様

住　　　所

会　社　名

代表者氏名　　　　　　　　　　　　㊞

庄原市運転免許返納高齢者支援事業の利用料金を次のとおり請求（精算）します。

|  |
| --- |
| 　　　年　　　月分 |
| 請求（精算）額 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 算出基礎 | 市内タクシー | 助成券の単価 | 助成券枚数 |
| ５００円 | 枚 |
| 路線バス | チャージ券の単価 | チャージ券枚数 |
| １０，０００円 | 枚 |

１　添付書類

□　市内タクシー

市内タクシー利用助成券（※裏面に協力機関名を記入）

□　路線バス

MOBIRY DAYS（モビリーデイズ）ICカードチャージ券