

# おおいゆめバスシルバーパス交付申請書

年 月 日

大井町長 様

申請者 住 所 大井町 \_\_\_\_\_ 番地 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

年度おおいゆめバスシルバーパスの交付を次のとおり申請します。

○対象者

氏 名 \_\_\_\_\_

生年月日 \_\_\_\_\_ 年 月 日

年 齢 \_\_\_\_\_ 歳