

令和 年 月 日

川 崎 市 長 様

所 在 地
名 称
連 絡 先
代表者氏名

川崎市重度障害者福祉タクシー利用券
取扱い協力機関（タクシー等）変更届出書

川崎市重度障害者福祉タクシー利用券取扱い協力機関登録事項変更の届け出をいたします。

変更後

協力機関名称	
協力機関所在地	
協力機関代表者名	
備 考	

変更前

協力機関名称	
協力機関所在地	
協力機関代表者名	