

(第1号様式)

川崎市ふれあいフリーパスの交付に関する通所証明書

住所

.....

氏名

.....

上記の者は、川崎市障害者外出支援乗車事業に関する規則
第3条第1項第4号及び第5号に規定する川崎市ふれあい
フリーパスの交付を受けることができる者として、各号ア、
イ又は川崎市障害者外出支援乗車事業に関する要綱第5条
に規定する施設に通所していることを証明します。

令和 年 月 日

施設住所

.....

施設名

.....

施設長名

④

.....