「たからもの手帳」の持ち主

本人の名前を書いてください。名前には「ふりがな」をお願いします。

名前	
住所	――――――――――――――――――――
電話	自　　宅（　　）　　－ （　　）の携帯（　　）　　－
自宅 略図	

「たからもの手帳」に関する問い合わせ先

飛騨市市民福祉部　「たからもの手帳」係
電話　０５７７－７３－７４８３
FAX　０５７７－７３－３６０４

お気軽にご相談ください。