



Froland kommune

Velferd

Tlf. 37 23 55 88

Søknad om ledsagerbevis

Navn: _____ Personnr. (11 siffer): _____
Adresse: _____ Postnr. og -sted: _____
Telefon: _____

Funksjonshemming:

Hvorfor søker du ledsagerbevis?

Dato

Søkers/foresattes/hjelpeverges underskrift

Legg ved legeerklæring og ett passfoto og send søknaden til:
Froland kommune, Frolandsveien 995, 4820 Froland