

様式第 1 号(第 5 条関係)

年 月 日

上天草市長 様

(申請者)

住所

氏名

㊦

身体障害者用自動車改造費助成金交付申請書

上天草市身体障害者用自動車改造助成事業実施要綱第 5 条の規定により、下記のとおり助成金の交付を申請します。

なお、自動車改造費助成金交付申請の決定のため、私の世帯の住民登録資料、税務資料その他について、各関係機関に調査、照会、閲覧することを承諾します。

記

対象者氏名		男・女	生年月日	年 月 日
住 所				
身障手帳番号	第 号	交付年月日	年 月 日	
障 害 名				障害等級 級
自動車免許の種類				
免許証の番号			免許の条件	
職業並びに勤務先				
改造する自動車	① 現在所有			
改造する装置				
改造施行業者			所在地	
改造に要する経費				円
助成金交付申請額				円

※ 添付書類

- ① 自動車改造見積書(改造の箇所及び経費を明らかにしたもの)
- ② 自動車検査証の写し
- ③ 運転免許証の写し
- ④ その他()