

様式第 4 号(第 6 条関係)

年 月 日

上天草市長 様

請求者
住 所
氏 名
印

身体障害者用自動車改造費助成金請求書

下記のとおり自動車の改造が完了しましたので、改造施行業者の領収書及び完成写真を添付の上、上天草市身体障害者用自動車改造助成事業実施要綱第 6 条第 2 項の規定により請求します。

記

請求金額 _____ 円

改造の装置及び内容	
改造完了年月日	年 月 日
改造に要した経費	円
改造 施 行 業 者	

助成金は、下記の口座に振り込んでください。

金融機関名		種 別	普通・当座
口 座 番 号		口 座 名 義	