

様式第1号（第6条関係）

障害者自動車改造助成金交付申請書

年 月 日

上郡町長 様

申請者 住 所 上郡町

氏 名 _____ ㊟

電 話 _____

障害者自動車改造助成事業の助成を受けたいので、下記のとおり申請します。

また、税務情報による世帯全員の所得等の調査を承諾します。

記

交付申請額 円

氏 名		生年月日	年 月 日生
手 帳	番号	障 害 名	
	等級		
職 業			
改造する自動車の車種商品名及び登録番号			
改造の理由及び改造内容等			
着手予定年月日	年 月 日	完了予定年月日	年 月 日
改造に要する経費	円		
改造を行う業者名及び連絡先	TEL ()		
その他特記事項			

添付書類

- 1 見積書（改造の箇所及び経費を明記したもの）及び図面
- 2 障害者手帳の写
- 3 自動車運転免許証の写