

様式第2号(第5条関係)

赤磐市身体障害者自動車改造助成申請書

年 月 日

赤磐市長 様

住 所  
申請者 氏 名  
電 話

次により身体障害者用自動車改造費の助成を申請します。

|          |           |  |          |            |
|----------|-----------|--|----------|------------|
| 身障手帳     | 氏 名       |  | 男・女      | 年 月 日生( 歳) |
|          | 手 帳 番 号   |  |          |            |
|          | 障 害 名     |  |          |            |
| 運転免許証    | 運 転 者 氏 名 |  | 免許番号     |            |
|          | 免 許 の 種 別 |  | 取得年月日    | 年 月 日      |
|          | 免 許 条 件   |  |          |            |
| 自動車改造の理由 |           |  |          |            |
| 改造する自動車  | 所 有 者 氏 名 |  | 登録又は車両番号 |            |
|          | 車 体 番 号   |  | 車検証交付年月日 |            |

- 添付書類 1 就労等計画書及び自動車改造計画書(様式第3号)
- 2 改造を行う業者の見積書
- 3 改造箇所の図面
- 4 世帯全員の所得を証明するもの