

様式第1号（第5条関係）

身体障害者自動車改造助成金交付申請書

年 月 日

橋本市長 様

(申請者)

ふりがな
氏 名

印

住 所

(生年月日)

年 月 日

(年 齢) 歳 (性別)

(個人番号)

下記のとおり助成金を交付されたく申請します。

記

申請金額 金 円

身体障害手帳	等級	手帳番号	手帳交付年月日	調査者確認印
	級			※
障害名				調査者確認印
運転免許証	免許証番号	免許の種類	※	

改造した自動車の所有の有無	有 無	調査者確認印	※
改造後の自動車の主な用途及び申請の理由			調査者印
			※
改造した業者等の名称及び代表者名			
業者等の所在地	電話 ()		
所得審査	※	審査確認印	※

※の欄は、記入しないでください。