

様式第2号(第5条関係)

塩竈市身体障害者用自動車改造費助成申請書

年 月 日

塩竈市長 殿

申請者 住所

氏名



下記により身体障害者用自動車改造を行いたいので、身体障害者用自動車改造費の助成を申請します。

記

フリガナ 氏名		性別	男・女	生年月日 (年齢)	年 月 日 (歳)
住所	〒			TEL	FAX
職業又は勤務先				TEL	FAX
身体障害者手帳	障害名				
	障害等級	種 級	手帳番号	第 号	
改造箇所(装置名)					
自動車改造理由					
改造する自動車	所有者氏名		車名形式 (車種)		
	車台番号		車両登録 番 号		
申請額	円				

- (添付書類) (1)身体障害者手帳の写し
(2)改造を行う業者の見積書
(3)改造箇所の図面
(4)自動車運転免許証の写し