

障害者用自動車改造費等助成事業申請書

(宛先) 五島市長

年 月 日

申請者 住 所
氏 名

障害者用自動車改造費等助成事業による助成を次のとおり受けたいので、関係書類を添えて申請します。

なお、内容の審査に当たり、本人又はその配偶者若しくは扶養義務者の所得額について調査を行うことを承諾します。

対象者	氏名		性別	男・女	生年月日	
	住所				電話番号	
身体障害者手帳番号		県第 号		等 級	種 級	
障 害 名						
改造の箇所及び改造等の概要						
車種及びナンバー						
運転免許証番号						
申 請 金 額						
世帯員の状況	氏名	対象者との続柄	年 齢	所得額（申請が1月から6月までの間にあっては前々年分）		摘 要
		本 人				
代理受領の申出		<input type="checkbox"/> 障害者用自動車改造費等助成事業に係る助成金の受給について、上記の障害者用自動車改造費等助成事業者にその受領を委任することを申し出ます。				

備考 代理受領を申し出るときは、「代理受領の申出」の欄の□に✓を記入してください。

添付書類

- 1 身体障害者手帳の写し
- 2 当該自動車を運転する者の運転免許証の両面の写し
- 3 業者の見積書（特別仕様車を購入する場合は購入予定車の見積）
- 4 改造前の状況を示す写真（特別仕様車を購入する場合は不要）
- 5 自動車検査証の写し（特別仕様車を購入する場合は不要）