

様式第1号(第4条関係)

堺市身体障害者用自動車改造費助成申請書

年 月 日

様

申請者 住 所

氏 名
(自 署)

個人番号

電話番号

生年月日

堺市身体障害者用自動車改造費助成を受けたいので、堺市身体障害者用自動車改造費助成要綱第4条の規定により、次のとおり関係書類を添えて申請します。なお、所得等は、本人及び世帯全員について市民税課税台帳等により確認することを承諾します。

| | |
|---------------------|----------------------|
| 身体障害者手帳 | 市 府 県 (第 年 月 日交付) 号 |
| 障 害 名 (障害等級) | (級) |
| 過去の助成の有無 | 有 (年 月) ・ 無 |
| 改造車の主要用途 | |
| 車名及び型式 | |
| 改造業者名及び 住所(電話番号) | (電話番号) |
| 改 造 の 内 容 | |
| 運転免許証の条件 | |
| 運転免許証の番号 | |
| 所 要 経 費 | 円 |

※ 添付書類 身体障害者手帳(写し)、運転免許証(写し)、自動車検査証(写し)、業者の見積書(改造の箇所及び経費が明らかなもの)及び所得額についての証明書