

長井市身体障がい者車両改造費等助成金交付申請書

下記のとおり申請します。利用決定にあたり、私の世帯の住民登録資料、税務資料その他について、各関係機関に調査、照会、閲覧することを承諾します。

記

対象となる 身体障がい者	フリガナ		性別	
	氏 名		生年 月 日	年 月 日 (歳)
	住 所	〒 長井市 電話		
身体障害者手帳	山形県 第 号 (年 月 日交付) 【障害名】 (等級 種 級)			
所有（予定）者 氏 名	本人 ・ 本人以外 (氏名)			
自動車の車種				
改造の内容				
改造に要する経費	円			
添付書類	・ 助成対象となる経費の見積書 ・ 身体障害者手帳の写し ・ 運転する者の運転免許証 ・ その他（カタログなど）			

長井市長 宛て

年 月 日
(申請者) 住 所
氏 名
(TEL)