

様式第 1 号（第 4 条関係）

藤井寺市身体障害者用自動車改造助成金交付申請書

年 月 日

藤井寺市福祉事務所長 様

住 所 藤井寺市

氏 名

電話番号

次のとおり自動車改造費の交付を申請します。

申 請 者 氏 名		生年月日	年 月 日
申 請 者 住 所	藤 井 寺 市		
身体障害者手帳 番 号 及 び 等 級	第 号 級		
障 害 区 分			
改 造 箇 所			
改 造 経 費	円		
運 転 免 許 証	交付年月日	年 月 日	
	番 号		
	免許の条件		

※ 添付書類 自動車の改造箇所及び経費を明らかにした改造業者の見積書