

様式第1号（第4条関係）

交 付 申 請 書

年 月 日

藤井寺市福祉事務所長 様

住 所

氏 名

電話番号

藤井寺市障害者自動車運転免許証取得に関する助成金交付要綱に基づいて、次のとおり申請します。

申請者氏名		生年月日	年 月 日
申請者住所	藤井寺市		
障害者手帳番号 及び等級又は判定	第 号	等級 判定	級
障害区分			
自動車運転免許証 取得費用	領収書合計額 円		
運転免許証	交付年月日	年 月 日	
	番 号	号	
	免許の条件		

（添 付 書 類）

1. 各種障害者手帳（写）
2. 自動車運転免許証（写）
3. 自動車教習所において教習を受けた際の費用を明らかにした領収書
4. 対象となる者及びその者の属する世帯において最も収入の多い者の前年（1月から6月までの間に助成金交付の申請をする場合は、前々年）の所得を証明する書類または調査の同意書（様式第2号）