

様式第 1 （第 5 条関係）

岩倉市身体障がい者用自動車改造費助成申請書

年 月 日

岩倉市福祉事務所長 殿

住 所
申請者 氏 名
生年月日

岩倉市身体障がい者用自動車改造費助成事業実施要綱第 5 条の規定により、次のとおり申請します。

また、申請に係る所得調査のため、私とその家族の課税状況を確認することに同意します。

手帳	種類		等級 (障がい名)	
	番号		交付年月日	
運転免許証	運転免許証番号 免許の条件			
所有する自動車	車種及び登録番号 自動車購入年月日			
改造の目的				
改造車の利用計画				
改造を要する個所				
改造経費				
改造業者	業者名 住 所 電話			