

身体障害者用自動車改造助成費交付申請書

令和 年 月 日

備前市長 殿

(申請者)

住 所

氏 名

生年月日 年 月 日 (歳)

電話番号

下記により身体障害者用自動車改造費の一部助成を申請します。

身体障害者手帳	第 号 (年 月 日交付)		
障 害 名		障害等級	種 級
職 業			
補装具装着の有無	有 (種目:) ・ 無		
自動車改造の目的			
自動車改造箇所・内容			
改造を行う業者			

添付書類：経費見積書（改造の箇所及び経費を明らかにしたもの）、自動車運転免許証の写し、

車検証の写し、所得証明書（調査同意書）、その他市長が必要と認める書類

※「自動車改造の目的」は自動車の使用用途など、改造と社会復帰との関連が分かるように記載してください。

※「自動車改造箇所・内容」は改造と障害との関連が分かるように記載してください。