

様式第 1 号（第 5 条関係）

高梁市身体障害者自動車改造費助成金交付申請書

年 月 日

高梁市長 様

申請者 住 所
氏 名

(本人の自署による署名又は記名押印をしてください。)

高梁市身体障害者自動車改造費助成金交付要綱第 5 条の規定により、下記のとおり関係書類を添えて助成金の交付を申請します。また、助成金の決定に必要な税情報等の調査を高梁市が行うことに同意します。

記

障害者	(ふりがな) 氏 名	()
	生 年 月 日	年 月 日生 (歳)
	住 所	
	連 絡 先	
	障害者手帳	第 号 種 級
	障 害 名	
改 造 の 内 容		
対 象 経 費 の 額	円	
申 請 額	円	

(添付書類)

- 1 対象経費の分かる見積書
- 2 対象車両の改造前の改造予定箇所の写真
- 3 自動車検査証の写し
- 4 運転免許証の写し
- 5 身体障害者手帳の写し
- 6 前年の所得税額を証する書類
- 7 第2条第4号に係る滞納がないことを証する書類
- 8 その他