

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申請書

平成 年 月 日

高 梁 市 長 近 藤 隆 則 様

住 所 _____
氏 名 _____ 印
生年月日 _____ 年 月 日 生（ 歳）

次のとおり身体障害者用自動車改造費の助成を申請します。

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