

様式第2号（第6条関係）

年 月 日

八百津町自動車改造費助成申請書

八百津町長 様

(申請者)

住 所

氏 名

印

電話番号

下記により自動車改造費の助成を申請します。

なお、補助金の交付決定にあたり、八百津町が、補助対象者及び世帯員全員の所得状況等を調査することに同意します。

身体障害者手帳	県第 号 ( 年 月 日交付) 障害等級: 級
障 害 名	
障がい者氏名	
本人の前年の所得	
自動車改造 の箇所・内容	有(種目: )・無
改造を行う業者	
改造に要する経費	

※添付書類

- 1 身体障害者手帳の写し
- 2 運転免許証の写し（裏面も含む）
- 3 自動車検査証の写し
- 4 改造に要する経費の見積書（写しでも可）