様式第3号(第6条関係)

国頭村障害者自動車運転免許取得費助成変更(取下)届出書

　　年　　月　　日

　　国頭村長　　　　様

居住地

届出者　氏名　　　　　　　　　　印

生年月日　　　　年　　月　　日

電話番号　　　　(　　)

　国頭村障害者自動車運転免許取得費助成事業実施要綱第6条の規定により下記のとおり変更(取下)したいので、届け出ます。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 種別  (どちらかに○) | 変更　　　・　　　取下げ | | |
| 変更事項 |  | | |
| 変更前 |  | 変更後 |  |
| 理由 |  | | |

(注)　届出者は氏名を自書することにより、押印を省略することができます。