様式第1号(第4条関係)

国頭村身体障害者用自動車改造費助成申請書

年　　月　　日

　国頭村長　　　　様

住所

申請者　氏名　　　　　　　　　　印

生年月日　　　年　　月　　日

電話番号　　(　　)

　国頭村身体障害者用自動車改造費助成事業実施要綱第4条の規定により下記のとおり申請します。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 身体障害者手帳番号 | 第　　　　　号 | 交付年月日 | 年　　月　　日　　 |
| 等級 | 種　　　　　級　 | 障害名 | 　 |
| 自動車の種類 | 　 | 使用目的 | 　 |
| 改造事項 | 改造箇所及び改造の内容 | 　 |
| 改造に要する経費(見積書と一致すること) | 円　　　　　　 |
| 改造(予定)年月日 | 年　　月　　日　　　　　　　 |

※　添付書類

　(1)　身体障害者手帳の写し

　(2)　運転免許証の写し(表裏ともコピーされているもの)

　(3)　住民票謄本及び所得証明書(申請者の属する世帯全員分)

　(4)　自動車検査証の写し

　(5)　改造を行う業者の見積書

(注)　申請者は氏名を自署することにより、押印を省略することができます。