

西尾市身体障害者用自動車改造費申請書

(あて先) 西尾市長

申請年月日 年 月 日

次のとおり申請します。また、以下の事項について同意します。

支給決定に必要な申請者及び親族の所得状況、世帯状況等の調査について、西尾市が必要に応じて公簿(電子計算機の記録情報を含む)等によって確認することや関係機関へ照会すること。

申請者氏名 西尾 太郎

申請者	フリガナ	ニシオ タロウ		生年月日	S〇〇年 〇月 〇日
	氏名	西尾 太郎			
	居住地	〒 445-8501 西尾市寄住町下田22番地 電話 0563-56-2111			
身体障害者手帳	番号	愛知県1234567	交付年月日	H〇〇年 〇月 〇日	
	障害名	〇〇による〇〇機能障害			
取得自動車名	〇〇〇(自動車名)		車種名とメーカー		
改造内容	アクセル・ブレーキを手動に変更 ハンドルノブの取付け		改造内容を具体的に		
改造に要する経費	〇〇〇〇〇〇円				
改造施行業者	名称	〇〇自動車工業株式会社			
	所在地	〇〇県〇〇市〇〇町〇丁目〇番地 電話 1234-56-7890			
勤務先等	自営の場合	業種			
		自動車を必要とする理由			
	勤務・通学の場合	勤務先等名称	〇〇大学		
		勤務先等住所	〇〇県〇〇市〇〇町〇丁目〇番地		
勤務先等電話		0987-65-4321			
添付書類	(1)改造施工業者の見積書 1通 (2)自動車運転免許証の写し(免許の条件が確認できるもの)				

※いずれも、事実関係を確認できる書類を添付して申請すること。

申請書提出者	フリガナ	ニシオ ハナコ	<input type="checkbox"/> 申請者本人 <input checked="" type="checkbox"/> 申請者本人以外	
	氏名	西尾 花子	申請者との関係	母
	住所	〒445-8501 西尾市寄住町下田22番地 電話 0563-56-2111		