（第１号様式）

　　　　　　　　身体障害者用自動車改造費助成金申請書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　令和　　年　　月　　日

（あて先）鎌倉市長

　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請書　　 住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　印

下記により身体障害者用自動車改造費助成金を申請いたします。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 身 体 障 害 者手　　　　　帳 | 　　　　　　　　県第　　　　　　　号 | 　 交　付　　　 　年　　 　月　　　 日 |
| 障　　害　　名 |  | 障 害 等 級 |  |
| 運転免許証番号 |  | 免許の種類 |  |
| 免許交付年月日 | 　　年　　月　　日 | 免許の条件 |  |
| 改造を行う車種お よ び 型 式 |  |
| 改造予定年月日 | 　　　　年　 　月　　 日 |
| 改造予定経費 | 　　　　　　　　　　円 |

＜添付書類＞

見積書（改造の箇所及び経費を明らかにしたもの）、運転免許証の写し、自動車検査証（本人名義）の写し