

様式第1号

身体障害者用自動車改造等助成申請書				
尾花沢市長		殿		年 月 日
			(申請者) 住 所 尾花沢市 氏 名 対象者との続柄	
この度、尾花沢市身体障害者社会参加促進事業実施要綱に基づき、下記により自動車改造等助成の申請をします。なお、世帯の所得状況を地方税法に基づく課税台帳により確認されること承諾します。				
対 象 者	氏 名		男・女	(歳) 年 月 日生
	住 所			
	身体障害者手帳番号	山形県 第	号	年 月 日交付
	障 害 名			障害等級 級
改造を必要とする 自動車の所有者				対象者との続柄
改造車を必要とする理由 (主な使用目的)				
改 造 車 種				
改 造 内 容 (具体的に)				
対 象 経 費		円		
改造済の自動車購入の場合	車 両 価 格 (総車両価格)			円
	同種の標準型車両 本体価格			円
	差 額 ・ 対 象 経 費 (改造部分経費)			円
過去の本助成の有無		有 ・ 無 (有りの場合		年 月)
注) ・ 見積書の写しを添付すること				

- ※添付書類
- ・ 身体障害者手帳の写し
 - ・ 運転免許証の写し (裏面も含む)
 - ・ 改造に要する経費の見積書 (写しでも可)
 - ・ 自動車車検証の写し (改造後でも可)