

様式第 1 号

身体障がい者自動車改造費助成金支給（変更）申請書

令和 元年 4 月 20 日

（宛先）岡 崎 市 長

申請者住所 岡崎市十王町二丁目 9 番地
氏名 愛知 太郎

印

下記のとおり、自動車改造費助成金の支給を申請します。

身体障がい者氏名	愛知 太郎		生年 月日	昭和・平成 47年 6月 1日
身体障がい者手帳	番号	県 岡崎 市 第 0 1 2 3 4 5 6 7 号		
	交付年月日	昭和・平成・令和 28年 2月 4日		
	障がい名	頚椎症性脊髄症による両下肢の機能の 全廃		
	種別等級	1 種 1 級		
自動車所有者氏名	<input checked="" type="checkbox"/> 本人			
取得自動車名	〇〇〇〇			
改造部位	操向装置 駆動装置 その他 ()			
	内容	原因（障がい）…改造の内容 手動アクセル・ブレーキ		
改造に要する経費	175,000円			
改造施工業者名	名称	〇〇整備工場	電話	△△-△△△△
	所在地	岡崎市□□町 1 - 2 - 3		
自動車利用目的	通勤のため。			

- 添付書類 ①改造施工業者の見積書
②自動車運転免許証の写し（運転免許証に条件記載があること）
③同意書