

様式第37号（別記12の4）

志賀町身体障害者用自動車改造費申請書

年 月 日

志 賀 町 長 様

申請者住所

氏名

㊞

TEL () -

次のとおり身体障害者用自動車改造費助成事業を利用したいので、志賀町地域生活支援事業実施要綱（別記12の4）の規定により申請します。

1 対象者				
ふりがな 氏名		男・ 女	生年月日	年 月 (日 生 歳)
現住所	電話番号			
本籍地				
身体障害者手帳番号	号	障害等級	種 級	
2 家族の状況				
続柄	氏 名	年 令	職 業 又 は 学 年	摘 要
3 改造自動車をどのように社会復帰の方法として利用しているか				
1. 勤務先への通勤 2. 病院への通院など（月 回程度）				
3. 買い物など 4. その他地域行事への参加など（ ）				
該当するものすべて答えてください。				

4 改造する部分及び見積額（業者見積書を添付）																	
見 積	円				改造する部												
どのように改造するか																	
5 免 許 証																	
免 許 証 番 号		第 号			交 付	年 月 日											
免 許 年 月 日	第一種免許	二・小・原	年	月	日	有 無											
		そ の 他	年	月	日	免 許 の 種 類	大 型	普 通	大 特 二	自 二	小 特	原 付	けん引	大型二	普通二	大特二	けん引二
		第二種免許	年	月	日												
免 許 の 条 件																	
6 所有する自動車																	
自動車登録番号又は車両				登録年月				年 月 日									
自動車の種別		車名及び形式															
車 台 番 号																	
7 そ の 他																	