

別記第1号様式（第6条関係）

申 請 書

年 月 日

（あて先） 羽 島 市 長

（申請者）住 所

氏 名

印

下記のとおり、羽島市重度身体障害者介助用自動車購入等助成事業の助成を受けたいので関係書類を添えて申請します。なお、世帯の所得状況を地方税法に基づく課税台帳等により確認されることを承諾します。

記

1 対象者の状況

申請金額	金 円（対象経費 金 円）				
対象者	氏 名			生年月日	年 月 日（ 歳）
	手帳番号	第 号		障害名	
	等 級	種 級		申請者との続柄	
世帯の状況	氏 名	続 柄	年 齢	職 業	備 考

2 補助事業の概要

（1）自動車の状況

メ - カ - ・ 車 種		排気量	CC
自 動 車 の 所 有 者			
登 録 番 号（改 造 の 場 合）			
使 用 目 的			

（2）改造等の内容 改 造 購 入（新規）

改造内容	1 リフトの取り付け 2 超低床に改造 3 リフト付き自動車の購入 4 超低床改造車の購入 5 その他（具体的に)		
対象経費	【改造】	改造経費	円
	【購入】	福祉車両対応経費（リフト等架装部分）	円
		基準車両経費（車両本体部分）	円
		合計	円

見積書、カタログ、改造前の写真及び車検証（改造時のみ）を添付すること。