

別記第 1 号様式(第 5 条第 1 項)

浦安市身体障がい者自動車運転免許取得助成金交付申請書

年 月 日

浦安市長 様

住所
申請者 氏名
電話 ()

自動車運転免許取得費の助成を受けたいので、浦安市身体障がい者自動車免許取得助成金交付要綱第 5 条第 1 項の規定により、下記のとおり申請します。

記

障害名		等級	種 級
運転免許取得理由			
運転免許の種類			
運転免許証の番号	第 号	運転免許証の 交付年月日	年 月 日
運転免許取得費用	円		
教習所名		教習所の所在地	
教習開始年月日	年 月 日	教習完了年月日	年 月 日

- 添付書類 1 自動車運転免許証の写し
2 免許取得費用の受領証明書又は領収書等

※以下に振込先の内容をご記入ください

振込先	金融機関		支店名	
	口座番号			
	(フリガナ) 口座名義			