

この書類は郵送可能です。(出張所・連絡所でもお預かりします。) 障害福祉課

第1号様式

船橋市身体障害者自動車改造費助成申請書

令和 年 月 日

船橋市長 あて

申請者 住 所

氏 名

身体障害者自動車改造費の助成を受けたいので下記のとおり申請します。

記

障 害 者	氏名		電話番号	
	住所		生年月日	年 月 日
	障害名		等級	第 種 級
16歳以上19歳未満の扶養親族の数				
未婚のひとり親			<input type="checkbox"/> 該当	
自動車種類			使用目的	
改 造 事 項	改造した箇所			
	改造経費			

処理欄 添付書類

○運転免許証(写) ○車検証(写) ○改造費の領収書及び明細書

○相手方登録申請書 ○所得の額を証する書類(または同意書)

○前車への助成(有・無) →有の場合 下取り又は廃車確認 助成要件確認 \_\_\_\_\_