

第39号様式

身体障害者用自動車改造費助成申請書

年 月 日

香取市長 様

申請者 住所 香取市佐原口2127

氏名 香取 太郎

( 署名又は記名押印 )

電話番号 0478-54-1111

個人番号 0000 0000 0000

次のとおり身体障害者用自動車改造費助成を申請します。

身体障害者用自動車改造費助成の支給決定のため、私の世帯の住民登録資料、税務資料その他について、各関係機関に調査、照会、閲覧をすることを承諾します。

身体障害者 手帳番号	千葉県第 000000 号	交付 年月日	平成 00年 00月 00日
障害等級	1 種 1 級	障害名	下肢機能障害
自動車の種 類	普通自動車	使用目 的	通勤のため
改 造 事 項	改造箇所及び その名称	ハンドル等の操作部分	
	改造に要 する経費	0000000円	
	改造年月日	令和 00年 00月 00日	

必要添付書類

- 1 身体障害者手帳の写し (全面コピーされているもの)
- 2 運転免許証の写し (表裏ともにコピーされているもの)
- 3 申請者の属する世帯の所得金額が確認できる書類 (公簿等により確認することができるときは省略することができる。)
- 4 車検証の写し
- 5 改造を行う業者の見積書

所得確認					
氏名	続柄	個人番号	市民税課税の有無(有無どちらかに○)	前年分の所得金額	備考
	世帯主		有・無		
			有・無		
上記のとおり相違ないことを証明します。					
年 月 日					
申請者					
※担当者使用欄					

(記入方法)

- 1 「氏名」欄には、住民票による世帯全員の氏名を記入ください。
- 2 「続柄」欄には、住民票による世帯全員の続柄を記入してください。
- 3 「個人番号」欄には、個人番号(マイナンバー)を記入してください。
- 4 「市民税の有無」欄には、本年度の市民税について記入してください。
- 5 「前年分の所得金額」欄には、所得証明書における合計所得金額を記入してください。