

障害者運転免許取得費助成金交付申請書

年 月 日

明石市長様

住所
(申請者)
氏名

障害者自動車運転免許取得費の助成を受けたいので下記の通り申請します。

記

フリガナ 障害者氏名		生年月日	年 月 日
申請者との 続柄		職業	
		電話番号	() -
障害者手帳	等級	手帳番号	障害名
交付年月日 年 月 日	第 種 級	明石市・兵庫県 兵東加・他() 第 号	
再交付年月日 年 月 日			
取得した 自動車運転 免許証	免許証番号		
	交付年月日	年 月 日	
自動車運転免許 取得の目的			
免許の種類			
教習を受けた 教習所名		所要 経費	円
助成金 申請額	円		

明石市処理欄

受付 年月日	年 月 日	住民日	年 月 日
-----------	-------	-----	-------