

様式第1号(第4条関係)

四條畷市障がい者自動車運転免許取得助成金交付申請書

年 月 日

四條畷市長 あて

次のとおり四條畷市障がい者自動車運転免許証取得助成金の交付を受けたいので申請します。

申請者	住所		電話番号		
	氏名		印 生年月日	年 月 日	
	手帳	番号及び等級	大阪府 第 号 級		
		障がい名			
運転免許証	免許証番号	第 号			
	交付年月日	年 月 日			
自動車運転免許証の取得に要した費用額	円				

- 添付書類
- 1 運転免許証の写し
 - 2 自動車運転免許証の取得に要した費用の領収書の写し