

様式第1号(第4条関係)

年 月 日

美咲町福祉車両購入助成事業費補助金交付申請書

美咲町長 様

申請者住所

氏名

Ⓜ

(障害者の方との続柄:)

障害者の状況	ふりがな 氏名		性別	男・女
	生年月日	年 月 日生	年齢	歳
	住所	電話番号		
	身体障害者手帳	県第	号(第	種 級)
	障害名			
購入する福祉車両の車種				
購入予定価格・購入方法				
通常車両販売価格				
就労等の状況				
世帯の状況	氏名	続柄	年齢	
納税状況等の調査に対する同意書				
申請に当たり、私並びに私と同一世帯の者並びに私と生計を一にする者の世帯全員の住民税及び美咲町における税等徴収金の納付状況について調査することに同意する。				
				氏名 Ⓜ