様式第１号（第９条関係）

年　　月　　日

美咲町長　　様

申請者

|  |  |
| --- | --- |
| 郵便番号 |  |
| 住　　所 |  |
| ふりがな |  |
| 氏　　名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印 |
| 生年月日 | 年　　月　　日　（　　　歳）　 |
| 電話番号 | 　　　 |

美咲町高齢者ＡＴ踏み間違い防止装置整備費補助金交付申請書

美咲町高齢者ＡＴ踏み間違い防止装置整備費補助金交付要綱第９条の規定に基づき、次のとおり申請します。なお、申請にするにあたり、美咲町高齢者ＡＴ踏み間違い防止装置整備費補助金交付要綱第４条の規定に基づき、受給に必要な調査について関係官署に照会し、調査することに同意します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 申 請 額 | 　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 整 備 費  |  　　　　　　　　 円 |
| 整備車両 | メーカー名及び車名 |  |
| 自動車登録番号 |  |

添付書類

（１）見積書の写し

（２）申請者名義の自動車検査証の写し

（３）自動車運転免許証の写し