身体障がい者用自動車改造計画書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 対象者 | 住所 | 　 |
| フリガナ氏名 | 　 |
| 生年月日 | 　 | 性別 | 　 | 電話番号 | 　 |
| 身体障害者手帳番号・等級 | 第　　　　号 | 級 |
| 障害名 | 　 |
| 自動車改造を発注する業者の名称及び所在地 | 　 |
| 自動車改造に要する費用 | 　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 自動車改造の内容及び要する期間 | 　 |

添付書類１　本人の自動車運転免許証の写

　　　　２　自動車改造を発注する業者の見積書

　　　　３　自動車の登録証書（車検証）写