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