身体障がい者用自動車改造費助成金請求書

年　月　日

　伊達市長

申請者住所

氏名　　　　　　　　　　印

　決定のあった身体障がい者用自動車改造費の助成金について、次のとおり自動車改造が完了したので、請求いたします。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 対象者 | 住所 | 　 |
| フリガナ氏名 | 　 |
| 生年月日 | 　 | 性別 | 　 | 電話番号 | 　 |
| 助成金（変更）決定額 | Ａ円 | 助成（変更）決定日 | 　 |
| 自動車改造に要した費用 | Ｂ円 | 自動車改造完了日 | 　 |
| Ｂ×２／３（円未満切捨て） | Ｃ円 | Ｃの額と10万円のいずれか少ない方の額 | Ｄ（助成金確定額）円 |
| 助成金請求額 | （Ａの額とＤの額が同額の場合に限る。）　　　　　　　　　　　　　円 |
| 振込先口座 | 銀行・信用金庫農協 | 本店・　　　　　　　　　支店 |
| 口座の種類 | 　 | 口座番号 | 　 |

添付書類１　自動車改造に要した費用の領収書（写は不可）

　　　　２　本人名義の振込先口座の通帳の写し

　　　　３　自動車の登録証書（車検証）写

　　　　４　ナンバープレートの写った全体と、改造部分の写真

　　　　　　（ポラロイド写真は不可）