様式第1号（第4条関係）

松阪市重度障がい者自動車燃料費助成認定申請書

　　年　　月　　日

（宛先）松阪市長

（申請者）住　　所

　　　氏　　名

続　　柄

電話番号

松阪市重度障がい者自動車燃料費助成給油券の交付について、下記のとおり申請します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 対象者 | 氏名 |  | | | 生年月日 | | | |  |
| 住所 |  | | | | | | | |
| 障害者手帳 | 第　　　　　　　号 | | | 等級 | | | |  |
| 車両情報 | 車両番号 |  | | | | | | | |
| 車両使用者 |  | | 続　　　柄 | | | |  | |
| 運転者情報 | 運転免許証 | 氏名 |  | | | 続柄 |  | | |
| □ 所持している  ※ 2回目以降の申請時、上記免許証の変更・返納がなければチェックしてください。 | | | | | | | |

※ 添付書類

□ 自動車運転免許証の写し

□ 自動車検査証の写し

\* 市処理欄

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 交付番号 | 受付 | 処理 |
|  |  |  |