

様式第2号（第14条関係）

障害者自動車改造計画書

(1) 申請者等の状況

身体障害者手帳・療育手帳	氏名		生 年 月 日	年 月 日	
	身体障害者手帳記載の障害名		障害等級	級	
	手帳番号		発 行 年 月 日	年 月 日	
運転免許証		番 号		免許の種類	
		条 件			
同一世帯員氏名			続柄		
自動車の使用目的					

(2) 助成事業の概要

○ 改造自動車の状況

改造車種		年式		排気量	CC
自動車の所有者名			登録番号		

○ 改造費の助成の内容

交換取付又は改造箇所名	金 額
合 計	

○ 改造業者の住所・氏名

住 所	
氏 名	