

様式第7号(第8条関係)

年 月 日

せたな町長 様

住 所  
(請求者)  
氏 名

㊞

障害者自動車運転免許取得・改造費助成請求書

年 月 日付けせ保第 号で助成決定のありました障害者自動車運転免許取得・改造費助成金を下記のとおり請求します。

記

助成対象者			
助成対象 (該当に を)	運転免許取得 ・ 自動車改造		
助成対象経費	円		
請 求 額	円		
振 込 先	金融機関名		
	口座種別	普通・当座	口座番号
	フリガナ		
	口座名義		