

様式第1号

身体障害者自動車運転免許取得費給付申請書

年 月 日

安芸高田市長 様

申請者住所

ふりがな
氏 名

㊟

自動車運転免許の取得費の給付を受けたく、関係書類を添えて申請します。

身体障害者 手帳番号	第 号	障害の等級	級
障害名			
第1種普通免許 取得年月日			
免許取得の理由			

- (注) 1 運転免許取得費の明細を添付すること。
2 「免許取得の理由」欄については、具体的に記載すること。