

第1号様式（第4条関係）

年 月 日

久留米市長 殿

申請者住所
(障害者) 氏名
連絡先

—

障害者用自動車購入・改造費補助申請書（特殊型自動車用）

障害者用自動車購入・改造費の補助を受けたいので、申請します。

勤務先		生年月日	
手帳番号		等級級別	
障害名			
免許証番号		免許の種類	
免許の条件		免許取得日	
購入（予定）日		自動車登録番号	
購入改造を希望する理由			
改造を要する箇所			