（様式第１号）

年　　月　　日

大　阪　市　長　様

住　　所

氏　　名

身体障がい者自動車改造費補助金交付申請書

標題の補助金について交付を受けたいので、身体障がい者自動車改造費補助金交付要綱第５条の規定により、次のとおり申請します。

申請額	金　　円		
算出根拠	改造経費　　円 × 1/2＝　　円（100,000円上限）		
生年月日	年　月　日	電話	（　　）　－
身体障がい者手帳	年　月　日　交付　　区第　　号		
障がい名		職業	
自動車運転免許証	年　月　日　交付・番号　　号		
免許証条件			
自動車車名形式		車両番号	
改造の内容			
車の使用用途			
改造業者	住所 氏名		
受給資格を有するものと認めます。 担当者氏名			