

様式第 3 号(第 7 条関係)

身体障害者自動車運転免許取得奨励事業補助金交付申請書

年 月 日

彦根市長 殿

住 所
申請者
氏 名

身体障害者自動車運転免許取得奨励事業補助金を次のとおり交付されるよう申請します。

申請額 円

承認番号		第 号
免許取得状況	免許証番号	
	免許年月日	年 月 日
	教習を受けた教習所	
	取得に要した総費用	円

(注) 申請書には、必ず領収証等必要書類を添付すること。