

別記様式第 1 号(第 5 条関係)

身体障害者自動車運転免許取得申込書

年 月 日

彦根市長 殿

住 所
申込者
氏 名

次のとおり身体障害者自動車運転免許取得奨励事業補助金を受けたく申し込みます。

記

氏 名		生年月日	年 月 日
職 業			
手 帳 番 号	第 号	等 級	級
障 害 名			
教 習 予 定 自 動 車 教 習 所			
教 習 開 始 予 定 年 月 日	年 月 日		
免 許 取 得 理 由			