自動車改造助成事業計画書

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏名 | |  | | |
| 生年月日 | | 年　　月　　日生（　　歳） | | |
| 身体障害の状況 | 障害名 |  | 障害等級 | 級 |
| 身体障害者手帳番号 | 第　　　　　号 | 手帳交付  年月日 | 年　　月　　日 |
| 職業 | |  | | |
| 自動車改造を必要  とする理由 | |  | | |
| 改造部位 | |  | | |
| 免許証の記号及び  取得年月日 | | 第　　　　　号　　　　　　　　　年　　　　月　　　　日 | | |
| 免許取得の条件 | | 年　　　　月　　　　日 | | |