

様式第1号(第4条関係)

令和 年 月 日

(あて先) 本庄市長

申請者 住所  
氏名 印

本庄市在宅重度心身障害者自動車等燃料費助成資格認定申請書

本庄市在宅重度心身障害者自動車等燃料費助成要綱第4条の規定により資格認定を受けたいので申請します。

障 害 者	住 所	本庄市		電話
	氏 名		生年月日	
	障 害 名 (等級)	( 級)	手帳番号	第 号
			免許証種類 及び番号	
登 録 車	車 種		登録番号	
	使用の主たる目的			

認定の要否	要 否	理由
認 定 番 号	第	調査者

わたしは、本庄市から支払われる支払金の受領の権限を、下記の金融機関に委任します。	
住 所 本庄市 氏 名 印	
振 込 先 金 融 機 関	
預 金 種 目	普通預金
口 座 の 記 号 及 び 番 号	記号 第 号
預金通帳に記載してある名義人	

決 裁	認定者	課長	課長補佐	係長	係	受 付	令和 年 月 日
						支 給	令和 年 月 日