

# 名取市自動車運転免許取得費補助金交付申請書

令和 年 月 日

名取市長あて

申請者 住所

氏名

(※) 本人が手書きしない場合、記名押印してください。

下記により自動車運転免許を取得したいので、運転免許取得費補助金の交付を申請します。

記

フリガナ				生年月日	年	月	日
氏名							
住所	〒 名取市			TEL ( )	—		
身体障害者手帳	手帳番号	県・市第	号	等級	第	種	級
	障害名						
療育手帳	手帳番号	県・市第	号	等級	A ・ B		
免許取得目的							
取得予定免許の種類				運転適性診断申請書	有 ・ 無		
運転免許取得計画	○入校予定：令和 年 月 日 ○卒業予定：令和 年 月 日 ○免許取得予定時期：令和 年 月						
入校する 自動車教習所	学 校						
	所 在						
補助金申請額 (免許取得に要する費用)	_____ 円						

取得済みの免許の有無 なし あり (下の欄へ記入)

取得済の 運転免許情報	種類		交付年月日	年	月	日
	番号		公安委員会 交付			

(添付書類) (1) 身体障害者手帳又は療育手帳の写し

(2) 自動車運転免許取得に要する費用 (予定額) の確認ができる書類