

様式第3号(第7条関係)

豊能町身体障害者自動車改造助成事業完了報告書兼助成金請求書

年 月 日

豊能町長様

助成対象者(請求者)

住 所 _____

氏 名 _____ 印 _____

電 話 _____

次のとおり、豊能町身体障害者自動車改造助成対象事業の完了を報告します。
また、先に交付決定を受けた助成金を請求します。

交 付 決 定	決 定 番 号		決 定 年 月 日	年 月 日
車 両 番 号				
改 造 の 内 容				
改 造 完 了 日 (納 車 日)	年 月 日			
請 求 額 (助 成 決 定 額)	円			(上 限 額 10 万 円)
振 込 先 (本 人 名 義)	銀行 本店 農協 支店		種別	普通・当座
	口座番号		(フリガナ) 口座名義	

(添付書類)

- 1 自動車検査証の写し
- 2 改造費用の領収証書原本