

様式第1号（第5条関係）

中野市障がい者自動車運転免許取得費助成金交付申請書兼実績報告書

年 月 日

中野市長 へあて

申請者 住所
氏名
電話 ()

下記のとおり取得したので、中野市障がい者自動車運転免許取得費助成金交付要綱の規定に基づき、助成金の交付を申請します。

記

事業の名称	
事業の目的及び内容	
事業の成果を示す目標数値及び達成状況	
事業に要した経費	
免許証の交付日	
助成金申請額	
申請額の算出基礎	

添付書類

- 1 経費の支払を証する書類
- 2 免許証の写し

審査のため、市で保有する情報を確認することについて同意します。

氏名又は団体名及び代表者氏名