

別記第 1 号様式（第 5 条関係）

荒川区心身障害者自動車燃料費助成申請書

年 月 日

荒川区長 殿

申請者 住 所 荒川区 丁目 番 号

氏 名

対象者との続柄

電 話 （ ）

下記のとおり、荒川区心身障害者自動車燃料費助成の申請をします。
なお、助成の可否の審査のため、申請時及び次年度以降、対象者（20歳未満の方は、保護者）の所得に関する税務情報を区が利用することに同意いたします。

対 象 者	フリガナ			生年月日	大正・昭和・平成・令和		
	氏 名				年 月 日		
	手帳の内容	手帳名	身体障害者手帳 ・ 愛の手帳(療育手帳)				
		番 号	都 ・ 道 ・ 府 ・ 県	第	号		
交付日		年 月 日	障害の程度	級・度			
障 害 内 容		※該当するものに○をしてください。 下肢機能障害・体幹機能障害・上肢機能障害・視覚障害・内部障害・知的障害					
車 両	車 種		普通 ・ 小型 ・ 軽自動車 ・ その他（ ）				
	燃 料 種 類		ガソリン・軽油 ・ 電気 ・ 水素 ・ その他（ ）				
	車 両 番 号						
	名 義						

（裏面に続く）

(裏面)

使用の主たる目的														
運 転 者	氏 名						対象者との続柄							
	免 許 証	交 付 番 号												
		交付年月日	年 月 日				有効期限				年 月 日			
振 込 口 座	金 融 機 関 名		銀行・信用金庫・信用組合											
			支店											
	口 座 情 報		口 座 種 類	普 通 ・ 当 座										
			口 座 番 号											
			口 座 名 義	(フリガナ)										

※区記入欄

受 付 日	年 月 日	受 付 担 当		
受 付 書 類	車検証・電子車検証(写)	書面のみ		
	自動車検査証記録事項(写)	書面 ・ 提示（確認者： ）		
		確認事項	☐ 有効期間： 年 月 日 ☐ 使用者・所有者の氏名 ☐ 住所	
	運転免許証(写)	書面 ・ 提示（確認者： ）		
		確認事項	☐ 交付年月日 ☐ 有効期限 ☐ 氏名 ☐ 住所 ☐ 免許No.	
	銀行の通帳(写)	書面 ・ 提示（確認者： ）		
審 査 結 果	決 定 ・ 却 下	年 月 日		
決 定 番 号	第 号			