

名張市重度障害者等自動車燃料券交付申請書

年 月 日

名張市長 宛て

申請者（本人又は保護者）

住 所 名張市

氏 名

続 柄

電 話

名張市重度障害者等自動車燃料費助成事業の燃料券の交付を受けたく、自動車検査証、運転者の自動車運転免許証の写し及び介護者運転の場合は通園・通院証明書を添えて申請します。

本人の氏名			
生年月日		年 齡	歳
住 所			
手帳の種類	等級	手帳番号	交付年月日
身体障害者手帳			
療育手帳			
精神障害者保健福祉手帳			
自動車を運転する者	氏名		本人との続柄
	住所		
自動車の所有者(使用者)	氏名		本人との続柄
	住所		
(本人又は手帳に記載の保護者)	車両番号		車種 普通車・軽自動車・
現在の状況	1 就学前 (身体障害者手帳 3～6級・療育手帳 B 含む) 2 就労 3 在宅 4 長期入院 5 施設利用 (施設名) 6 通学 (学校名等 学年)		

受付印	住所	手帳の等級等			受給資格
		本人運転	介護者運転	通院等証明書	有・無
要件確認		身体障害者手帳	1・2	1・2・(3・4・5・6)	有・無
		療育手帳	A・(B)		有・無
		精神保健福祉手帳	1		有・無
		()内の等級については就学前児童か			就学前・非該当
所有者	本人・その他()	本人・保護者・その他()			