

別記様式第1号（第5条第1号関係）

草津市らくらくケアカー改造費補助金交付申請書

年 月 日

草津市長 宛

申請者 住所

氏名 印

個人番号

次のとおり、らくらくケアカー改造費補助金の交付を申請します。

なお、障害者等、障害者等の配偶者および障害者等の扶養義務者の所得税および市県民税に関する課税台帳等を草津市職員が閲覧することを承諾します。

申請額		円		
補助対象経費		円		
障害者等氏名		個人番号：	生年月日	年 月 日
障害情報	身体障害者手帳番号		手帳交付年月日	年 月 日
	障害名		障害等級	級
介護情報	介護保険被保険者番号		要介護認定日	年 月 日
	要介護度	要介護		
自動車の所有者（購入者）			障害者等との続柄	
改造が必要な理由				
改造の内容	1 改造自動車の購入（新車） 2 改造自動車の購入（中古車） 3 自動車の改造（1・2を除く）	1 座席昇降機能 2 リフト機能 3 その他 ()		

（注）自動車の見積書および自動車検査済証の写し（改造自動車を購入する場合を除く。）を添付のこと。

