

第3号様式（第6条第1項）

浦安市重度障がい者等自動車燃料費助成金交付申請書

年 月 日

（宛先）浦安市長

住 所

申請者 氏 名

電話番号 ( )

自動車燃料費助成金の交付を受けたいので、浦安市重度障がい者等自動車燃料費の助成に関する規則第6条第1項の規定により、次のとおり申請します。

重度障がい者等	氏 名		生年月日	年 月 日
	住 所	浦安市		
交付申請対象月				
交付申請額				

注 自動車燃料費の額を支払ったことを証する書類を添付してください。