

様式第1号（第5条関係）

自動車燃料費利用券交付申請書

年 月 日

久喜市長 あて

申請者 住所
氏名
電話番号
障がい者との続柄

久喜市重度心身障がい者自動車燃料費助成事業実施要綱第5条の規定に基づき、自動車燃料費の助成を受けたいので、次のとおり申請します。

障 が い 者	住 所		久喜市		
	ふりがな				
	氏 名				
	生 年 月 日		年 月 日		
障 が い の 状 況	身体障害者 手 帳	1 埼玉県 2 () 都道府県 第 _____ 号 1級 ・ 2級 ・ 3級			
	療育手帳	埼玉県 第 _____ 号 ① ・ A ・ B			
	精神障害者 保健福祉手帳	埼玉県 第 _____ 号 1級 ・ 2級			
自 動 車	所 有 者	住 所	久喜市		
		氏 名		障がい者との 続 柄	
	登 録 番 号				

自動車燃料費利用券を次のとおり受領しました。

年 月 日

利用券枚数 18枚
利用者番号 第 _____ 号 氏名