様式第3号(第8条関係)

　　　　年　　月　　日

　　柳川市長　　　　様

請求者氏名　　　　　　　　　　印

身体障害者自動車改造助成金交付請求書

　柳川市身体障害者自動車改造助成事業実施要領第8条の規定により、次のとおり請求します。

1　請求金額　　　　　金　　　　　　　　　　円

2　振込先

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 | 　 | 支店名 | 　 |
| 口座番号 | 　 |  | 　 |

添付書類

　1　改造に要した費用の支払を証明する書類(領収書等)の写し

　2　当該自動車の改造後の写真