自動車運転免許取得費助成申請書

年 月 日

八重瀬町長 殿

 申請者
 住
 所

 氏
 名
 印

 生年月日
 年
 月
 日生(
 歳)

自動車運転免許取得費の助成を受けたいので申請します。

目期早連転免許取得質の助成を受けたいので申請します。					
	手帳番号		交付年月日		
	県第	号	年	月	日交付
身体障害者手帳	等 級 種	級			
	(障害名)				
	手帳番号		交付年月日		
療 育 手 帳	沖縄県第	号	年	月	日交付
	等級				
精神障害者保健福	手帳番号	_	交付年月日		
祉手帳	県第	号	年	月	日交付
	等級級	* - !!		b →	
運転免許取得歴	有(大・普・その他) 無				
	有の場合で取消処分等を受けた方はその理由				
女が時祖の日始					
免許取得の目的					
 免許取得後の計画					
元可以付後の可凹					
	1 住民票の写し(公簿等	により確認	できる場合は省	略可)	
 添 付 書 類					
17 17 17	3 世帯全員の前年分の所得証明書(公簿等により確認できる場合は後				
	略可)				
	4 ア 身体障害者手帳の写し				
	イ療育手帳の写し				
	ウ 精神障害者保健福	4社手帳の写			
	•				