

年 月 日

岩舟町長 様

申請者住所 岩舟町大字

氏名 _____ (印)

電話・FAX _____ ()

自動車運転免許取得費用助成申請書

次のとおり自動車運転免許取得費用の助成を受けたいので、申請いたします。

氏名		生年月日	大正 昭和 平成	年	月	日 (歳)
住所	岩舟町大字					
障害者手帳番号				手帳の障害程度		
障害名						
世帯の所得税課税の状況	ア. 所得税非課税世帯 イ. 所得税課税世帯 (世帯の所得税年額 _____ 円)					
自動車運転免許取得費用助成申請額			_____ 円			
添付書類	ア. 対象者又はこれを扶養する者の前年分所得税または、前年度分町民税の課税額を証明する書類 イ. 都道府県警察本部長の発行する運転適性検査結果通報(通知)書					
私の世帯員全員の課税状況に関する情報については、税務課課税基本台帳から収集することに同意します。 氏名 : _____ (印)						