

身体障がい者自動車運転免許取得費助成金請求書

金 円

身体障がい者自動車運転免許取得費助成金として上記金額を請求します。

年 月 日

住 所

氏 名

大 府 市 長 殿

| | | | |
|--------|-----------------|------------------|-----------------|
| 支払金融機関 | 金融機関名 | 銀行 信用金庫 農協 | 本店 支店 出張所 |
| | 預金の種別 口座番号 | 普通当座 No. | |
| | 口座名義人 (カタカナ) | | |