

別記第1号様式 (第5条関係)

江東区心身障害者自動車燃料費助成資格認定申請書

年 月 日

江東区長 殿

江東区心身障害者自動車燃料費助成資格認定の申請をします。

申請者	氏名				住所						
	生年月日	年 月 日			TEL	()					
	手帳状況	身障手帳 部・道・府・県 愛の手帳 第 号			租 級 / 度	年 月 日交付					
	障害名										
所有者	氏名				申請者との続柄				X		
減免車両	車種				車両番号						
	減免年月日	年 月 日			() 都税事務所	区・市					
使用の主たる目的											
福祉タクシー券		1 受給していない 2 月分まで受給 / (回収済)									
振込先	金融機関名	銀行 信用金庫 信用組合			支店	フリガナ					
				口座名義							
振込先	店番号				口座番号	普					
						X					