

様式第3号(第6条関係)

春日市身体障害者用自動車改造費助成変更申請書

年 月 日

(宛先) 春日市福祉事務所長

助成利用者

住所

氏名

年 月 日 第 号により決定を受けた身体障害者用自動車改造費の助成について、下記のとおり変更したいので、春日市身体障害者用自動車改造費助成事業実施要綱第6条の規定により申請します。

記

1 変更の内容

2 変更の理由