

様式第1号（第8条関係）

年 月 日

自動車運転免許取得助成事業利用申請書

敦賀市長 へ

申請者 住 所
氏 名
生年月日 年 月 日生

下記により、自動車運転免許を取得したいので助成を申請します。

記

身体障害者手帳番号	号（ 年 月 日交付）		
障 害 名		等級	種 級
免許取得を必要とする理由			
自動車学校 入学希望年月	年 月 日		
入学予定自動車学校			
備 考			