

第1号様式（第6条関係）

福祉車両利用料補助金交付申請書

年 月 日

社会福祉法人
志木市社会福祉協議会会長 様

申請者（福祉車両を借りた人の身分証明書の写しを添付）

住 所

フリガナ

氏 名

印

（利用者との関係： ）

電 話 番 号

社会福祉法人志木市社会福祉協議会福祉車両利用料補助金交付要綱第5条の規定に基づき、補助金の交付について、以下のとおり申請します。

1 利用者（身体障害者手帳又は介護保険被保険者証等の写しを添付）

フリガナ		生年月日	年 月 日
氏 名			
住 所	志木市	電話番号	
福祉車両の 利用目的			

2 利用内容（領収書及び利用日、利用車両などの利用内容が記載された書類の写し）

利 用 日	利用料金（合計）
① 年 月 日 ② 年 月 日 ③ 年 月 日	円
④ 年 月 日 ⑤ 年 月 日 ⑥ 年 月 日	

3 振込先（領収書の名義人）

銀行・信金・農協	
支店	普通・当座
口座番号	
フリガナ	
名 義 人	

ゆうちょ銀行	
記号	
番号	
フリガナ	
名 義 人	