

様式第5号(第10条関係)

障害者用自動車改造費助成事業完了報告書

ふりがな 氏名		性別	男・女	生年月日	年 月 日	年齢	歳
住所				所要経費総額		円	
改造期間	年 月 日～ 年 月 日						
登録年月日	年 月 日						
自動車登録番号							
自動車改造の概要							
備考							
上記のとおり自動車の改造を完了したので報告します。 年 月 日 内子町長 様 住所 氏名 印							

(注) 改造部分の写真、業者の精算書(領収書等)及び車検証の写しを添付すること。