

申立書

令和 年 月 日

申立者 住所 成田市
氏名

私は、下記のとおり障害者の通院のため、
自動車 軽自動車 を使用していることを
申し立てます。

記

障害者氏名

障害者住所

自動車所有者

(障害者との関係)

運転者氏名

運転者住所

注：所有者及び運転者は、障害者と同居しており、生計が同一の者をいう。

障害者の通院等のために、月2回以上自動車を使用している事実を具体的にご記入ください。

[]