

心身障害者自動車運転教習料補助資格認定申請書

目黒区長 あて

申請者 住 所

氏 名

電 話 ()

下記により、自動車運転教習料補助の資格認定を受けたいので申請します。

記

申 請 書	フリガナ			大・昭・平 (歳)	
	氏 名			生年月日 年 月 日	
	身体障害者 手帳番号 等級	第 号	愛の手帳番号 等級	第 号	
		級		度	
教 習 所	名 称				
	所 在 地	電話 ()			
	入所予定 年月日	年 月 日	卒業予定 年月日	年 月 日	
申 請 理 由					
目黒区 居住期間		年 月 日 から 年 カ月 (現住所 丁目 番 号)			
適正試験合格 の有無		有 ・ 無			
都立足立・大塚高等職業訓練校自動車運転科への入学の有無				有 ・ 無	
特 記 事 項					

(注) 適性試験に合格したことを明らかにする書類(写し)を添付のこと。