

常時介護申立書

播磨町長様

(常時介護者) _____ は、(障がい者) _____ が所有
する軽自動車等(車両番号: _____)を、身体障がい者等のために
運転していることを申し立てます。

年 月 日

障がい者: 住所 _____

氏名 _____

運転者: 住所 _____

氏名 _____

納税義務者: 住所 _____

(所有者)

氏名 _____