

様式第2号（第7条関係）

伊予市身体障害者自動車改造内容証明書

ふりがな 氏名		住所	
所得経費			
改造期間	年 月 日 ～ 年 月 日		
自動車改造 の内容			
上記のとおり自動車改造を行ったので証明します。			
年 月 日			
伊予市長		様	
		住所	
		改造業者名	
		印	

（注）必要に応じて改造内容のわかる書類を添付のこと。