（要領様式９）

誓　約　書

今回、燃料費助成を申請する燃料費は、専ら

私

（障害者氏名）

　　　　　　　　　　　の運転により発生した費用であり、他者の運転により発生した

費用を含まないことを誓約いたします。

　　　　　年　　月　　日

住　　　所

運転者氏名　　　　　　　　　　　　（印）

電話番号　　　　　（　　　　　）