

様式第1号(第5条関係)

身体障がい者用自動車改造費助成申請書
(操行装置・駆動装置等)

年 月 日

米原市長 様

住所
申請者 氏名
電話

米原市身体障がい者用自動車改造費助成事業実施要綱第5条の規定に基づき、次により、身体障がい者用自動車改造費助成を申請します。

申請額				
対象者の状況	氏名		生年月日	年 月 日生(歳)
	身体障害者手帳番号		交付年月日	年 月 日
	障がい名		障がい等級	
	車椅子使用の有・無	有 ・ 無		
所得状況	本人の所得および扶養親族等の数			
	扶養義務者等の所得および扶養親族等の数			
自動車免許	免許証の交付年月日			
	免許証の限定条件			
自動車改造の内容	自動車の種類			
	所有者または運転者			
	改造箇所の内容および経費			
改造車の利用目的(使用)				
備考				

(注)1 この申請書に、改造に伴う業者の見積書(改造箇所および経費が明らかなもの)を添付してください。

2 申請の際に身体障害者手帳と運転免許証を提示してください。ただし、教習のため運転免許取得以前である方については、免許の交付を受けた日から60日以内に運転免許証を提示し確認を受けてください。

3 「扶養親族等」および「扶養義務者等」の範囲については、特別障害者手当の例によるものとします。

4 「本人所得」および「扶養義務者等の所得」は、当該申請の前年(1月から6月の間に助成の申請があった場合は、前々年)の所得税課税所得金額(各種所得控除後の額)とします。