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 | 　 |
| 免許自動車 | 免許証の交付年月日 | 　 |
| 免許証の限定条件 | 　 |
| 造の内容自動車改 | 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。