

(第1号様式)

障害者自動車改造費助成金交付申請書

(本人運転 介護者運転)

(改造 福祉車両購入)

横浜市 長

(フリガナ)

申請者氏名 (年 月 日生)

(〒 -)

住所 (Tel:)

次のとおり障害者自動車改造費助成を申請します。

※ 障害者自動車改造費助成金交付申請に際して、交付決定に必要となる対象者及び世帯員の所得状況を課税台帳により確認すること並びに改造を行う業者及び関係機関に改造内容の確認を行うことに同意します。

障害者氏名		介護者氏名 (介護者運転の場合)			
手帳番号	市・都・道・府・県 第		号		
障害名・等級	(級)				
外出時の移動手段	車いす・バギー・ストレッチャー・その他 ()				
移乗にかかる状況	【本人運転の場合】 <input type="checkbox"/> 運転席への移乗が困難 【介護者運転の場合】 <input type="checkbox"/> 助手席及び後部座席に移乗が困難 <input type="checkbox"/> 助手席または後部座席に (車いす・バギー・カーシート・ストレッチャー) の固定が必要 <input type="checkbox"/> その他 ()				
免許証	免許証番号				
	免許の種類及び条件	(本人運転の場合のみ記入)			
検査自動車	所有者名				
	使用者名				
改造 (購入) 車名・型式					
改造内容 (購入車の仕様)					
改造 (購入) 経費		円			
改造完了年月日 (納品日)		年 月 日			
過去の改造費助成の有無		あり (改造内容: 申請年月日:) ・ なし			
世帯の状況	氏名	続柄	市町村民税課税の有無	前年の所得金額 (1月から6月の申請の場合は前々年)	受付印 (区使用欄)
		本人	有・無	円	
			有・無	円	
			有・無	円	
		有・無	円		

(添付書類)

申請にあたっては、次の書類を添付してください。

- 1 市外転入の方は、申請者の属する世帯の前年 (1月から6月の申請の場合は前々年) の所得を明らかにする書類 (課税証明書又は確定申告書の写しなど。)
- 2 改造の場合は、改造費用の明細書 (請求書、領収書、納品書などで、改造の内容と費用がわかるもの。見積書は不可。) 福祉車両購入の場合は、購入した福祉車両の基となる標準仕様の自動車の見積書と、購入した福祉車両の請求書、領収書、納品書のいずれか
- 3 当該自動車の自動車検査証及び自動車検査証記録事項の写し
- 4 運転免許証の写し