

(様式1)

令和 年 月 日

山梨県知事 殿

普通車・軽 身体・療育

車両ナンバー：山梨

障害者に代わって
生計同一者が
運転する場合に記入

請求者	本人	住所
	フリガナ 氏名 電話 () -	印
生計同一者	住所	
	フリガナ 氏名	印

山梨県心身障害者自動車燃料費助成金請求書

金 _____ 円

内 訳

期間内の 燃料消費量 ガソリン・軽油 A	期間内の自動車税等の減免を受 けた、又はリース自動車による助 成要件を満たした月数等の合計 B	助成対象 限度量 (B×50%) C	助成対象量 (AとCを比較し 少ない方の量) D	請求金額 (D×40円 又はD×18円) E
リットル	月～ 月 計 ケ月	リットル	リットル	円

振込口座

支払方法		口座振替		
金融機関	銀行 信用金庫 信用組合 農協	種別	当座 ・ 普通	名
	本店 支店・支所	番号		住所
				フリガナ 氏名

※保健福祉事務所記入欄

上記について 令和 年 月 日審査し、正確であることを確認しました。

令和 年 月 日 職 氏名 印

確認<< 手帳・車検証・通帳 >> 書類<< 領収書・購入量計算書・支払証明書 >>

1 添付書類

請求者あての燃料代金の領収書及び購入計算書、又は支払証明書（購入種別、購入量、購入年月日、購入先の住所、氏名、印が明記されているもの。）

2 持参するもの

- (1) 身体障害者手帳、戦傷病者手帳、又は療育手帳
- (2) 自動車検査証
- (3) 自動車税等の減免決定通知書（所有車を対象車両とする者のみ）
- (4) 自動車燃料費助成要件証明書（家族運転によるリース自動車を対象車両とする者のみ）
- (5) 自動車リース契約書（リース自動車を対象車両とする者のみ）
- (6) 助成対象車両の直近のリース料金の支払いについて記された書類（リース自動車を対象車両とする者のみ）
- (7) 運転免許証（本人運転によるリース自動車を対象車両とする者のみ）
- (8) 誓約書（本人運転によるリース自動車を対象車両とする者のみ）
- (9) 通帳及び印鑑

3 記入上の注意

- (1) 「請求書」の「生計同一者」欄は、障害者に代わって生計同一者が運転している場合に記入、押印する。ただし、この場合も障害者氏名は記入する。
- (2) E欄は、ガソリン使用者については40円、軽油使用者については18円を乗じた額を記入する。
- (3) 振込口座欄は、金融機関名・預金種別・口座番号及び口座名義を記入する。
- (4) ※印の欄は記入しないでください。