

# 【 記 入 例 】

(様式1)

山梨県知事 殿

本人は、障害を持っている方の  
お名前を記載して下さい

令和7年1月15日

車両ナンバーを記載して下さい

請求者は、  
自動車税等の  
減免を受けて  
いる方の名前  
(本人、家族  
運転者)を記  
入して下さい。  
(どちらも車検  
証名義と一致  
していない場  
合は、提出前  
に、保健福祉  
事務所にご確  
認下さい)

車両ナンバー：山梨530 も 30-11

請 求 者	本 人	住 所 〒400-0601 富士川町鯉沢771-2
	フリガナ 氏 名	キョウナン タロウ 峡南 太郎 印
	電 話 番 号	0556(22)8145
生 計 同 一 者 (家 族 運 転 の 方 の み 記 載)	住 所 〒400-0601 富士川町鯉沢771-2	
	フリガナ 氏 名	キョウナン ハナコ 峡南 花子 印

家族運転の場合は、障害を持っ  
ている方の住所・氏名を記載  
して下さい

生計同一者は、家族運転の場合のみ  
記載して下さい。

本人運転の場合は記入不要です

ガソリン・軽油の  
どちらかに○を  
してください

山梨県心身障害者自動車燃料費助成金請求書

金 24,000 円

この欄は鉛筆書きをお願いします(受付時に  
記入します)

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、若 しくはリース自動車 による助成要件を満 たした月数等 B	助成対象 限度量 (B×50 %) C	助成対象量 AとCを比較 が少ない方の 量 D	請求金額 D×40円 又は D×18円 E
680.51 %	1月 ~12月 計 12 ヶ月	600 %	600 %	24,000 円

Dの値に、ガソリンは40円  
を、軽油は18円を乗じて得  
た額を、円未満切捨てて記入  
して下さい。

振込口座

融 機 関 名	本・支店名	預金種別	口座番号
銀行 信用金庫 信用組合 農 協	△△ 本 支店	① 普通 2 当座	123456
フリガナ 座名義	キョウナン ハナコ 峡南 花子		

600リットルより少ない場合は  
小数点以下第2位まで  
記載して下さい

※領収書がない場合は別紙1(支払証明書)を、領収書がある場合は別紙2(購入量計算書)を添付してください。

支払証明書又は  
購入量計算書の  
合計数字を  
小数点第2位まで  
記載して下さい

で記入します

和 年 月 日審査し、相違ないことを確認し

月 日 職氏名

育手帳  戦傷病者手帳  車検証  減免

請求者欄に記入した方の口座を指  
定して下さい。(障害者本人また  
は生計同一者)なるべく昨年使用し  
たものと同じ通帳をお使い下さい。