

# 【 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6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 鞆沢 771-2
	フリガナ	キョウナン タロウ
	氏名	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 鞆沢 771-2	
	フリガナ	キョウナン ハナコ
	氏名	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

この欄は鉛筆書きでお願いします(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 リットル) 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
680.51 リットル	1月 ~12月 計 12 ヶ月	600 リットル	600 リットル	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

金融機関名	本・支店名	預金種別	口座番号
〇〇〇 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

令和 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のと同じ通帳をお使い下さい。