

(様式1)

令和 年 月 日

山梨県知事 殿

車両ナンバー：山梨		
請 求 者	本 人	住 所 〒 フリガナ 氏 名 印
	電話 番号	()
請 求 者	生計 同一者 (家族運 転の方 のみ記 載)	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、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 ($B \times 50$ 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 $D \times 40$ 円 又は $D \times 18$ 円 E
	月 ~ 月			
リットル	計 ヶ月	リットル	リットル	円

振込口座

金 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	
フリガナ 口座名義			

※ 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。

以下は保健福祉事務所で記入します

※ 上記について令和 年 月 日審査し、相違ないことを確認しました。

令和 年 月 日 職氏名 印

身体障害者手帳 療育手帳 戦傷病者手帳 車検証 減免決定通知書 通帳

1 添付書類

請求者あての燃料代金の領収書及び購入量計算書、又は支払の証明書（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

- (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（所有者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。