

(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	()
	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

内 訳		金 円		
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
	月～ 月			
リットル	計 ケ月	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
		1 普通 2 当座	
(フリガナ) 口座名義			

※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	

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) 自動車検査証又は自動車検査証記録事項
- (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。

(様式2)

第 号
令和 年 月 日

障 害 福 祉 課 長 殿

保健福祉事務所長

山梨県心身障害者自動車燃料費助成金交付対象者数
及び助成額調書

このことについて、次のとおり報告します。

区 分	自動車税		軽自動車税		リース自動車		計	
	対象者数	助成額	対象者数	助成額	対象者数	助成額	対象者数	助成額
身体障害者手帳								
戦傷病者手帳								
療育手帳								
計								