

# 【リース自動車により請求を行う方向けのご案内】

## 山梨県心身障害者自動車燃料費助成金の請求について

中北保健福祉事務所

令和4年度からリース自動車の利用者も助成対象となりました。

リース自動車による請求を行う方は、このご案内に沿ってお手続きください。

### 1. 助成対象者

県内に居住し、次のいずれかに該当する心身障害者又は当該心身障害者と生計を一にしている方。

- 身体障害者手帳総合等級1級・2級
- 療育手帳 A
- 戦傷病者手帳特別・第1・第2項症

### 2. 助成対象車両（山梨県内ナンバーに限ります。）

- (1) 心身障害者本人の運転により使用されるものであって、心身障害者本人名義でリース契約された車両。
- (2) 心身障害者と住居及び生計を一にする者の運転により専ら心身障害者本人の通院、通学、通所若しくは生業（通勤を含む。）のために使用されるものであって、心身障害者本人または生計同一者名義でリース契約された車両。

※なお、対象となる車両数は、対象となる心身障害者1名につき、本人運転及び家族運転を含めて1台限り（軽自動車も含む。）であり、自動車検査証に事業用と記載されているものを除きます。

### 3. 請求の手順

#### ①心身障害者本人が運転する場合（本人運転）

市町役場での手続は必要ありません。「4. 請求に必要な書類」の「②助成金請求（保健福祉事務所）」に記載された書類をご用意の上、中北保健福祉事務所にて受付期間内に助成金請求の手続を行ってください。

#### ②心身障害者と住居及び生計を一にする者が運転する場合（家族運転）

中北保健福祉事務所にて助成金請求を行う前に、市町村役場にて、「自動車燃料費助成要件証明書」の交付を受ける必要があります。「4. 請求に必要な書類」の「①自動車燃料費助成要件証明書交付申請（市町役場）」に記載された書類をご用意の上、お住まいの市町役場（戦傷病者手帳所持者は県国保課）にて手続を行ってください。

市町村役場にて自動車燃料費助成要件証明書の交付を受けた後、「②助成金請求（保健福祉事務所）」に記載された書類をご用意の上、中北保健福祉事務所にて受付期間内に助成金請求の手続を行ってください。

## 4. 請求に必要な書類

### ①自動車燃料費助成要件証明書交付申請（市町役場）

次の①～⑨の必要書類をご用意の上、お住まいの市町役場窓口にてご申請ください。

※①、④、⑤、⑥の用紙は市町役場窓口及び中北保健福祉事務所の窓口においてあります。

また、中北保健福祉事務所のホームページからダウンロードできます。

|   | 必要書類                                                         |
|---|--------------------------------------------------------------|
| ① | 自動車燃料費助成要件証明書交付申請書（要領様式1）                                    |
| ② | 身体障害者手帳、療育手帳、戦傷病手帳                                           |
| ③ | 主たる運転者の運転免許証                                                 |
| ④ | 医療機関・医師（通院）、学校長（通学）、施設長（通所）、雇用主（通勤等）又は民生委員等（生業）の証明書（要領様式2～6） |
| ⑤ | 運行計画書（要領様式7）                                                 |
| ⑥ | 誓約書（要領様式8）                                                   |
| ⑦ | 住民票謄本（必要に応じて）                                                |
| ⑧ | 印鑑                                                           |
| ⑨ | 普通自動車又は軽自動車の自動車検査証記録事項または自動車検査証                              |

#### <各市町役場窓口>

- ・甲府市役所 障がい福祉課 医療支援係 TEL: 055-237-5642
- ・韮崎市役所 福祉課 障がい・生活保護担当 TEL: 0551-22-1111
- ・南アルプス市役所 障がい福祉課 医療給付担当 TEL: 055-282-6197
- ・北杜市役所 福祉課 障害福祉担当 TEL: 0551-42-1334
- ・中央市役所 福祉課 障がい福祉担当 TEL: 055-274-8544
- ・甲斐市役所 障がい者支援課 生活支援係 TEL: 055-267-7287
- ・昭和町役場 福祉介護課 TEL: 055-275-8784

## ②助成金請求（保健福祉事務所）

次の①～⑪の必要書類をご用意の上、中北保健福祉事務所にて受付期間内にご申請ください。

※①、②、⑨の用紙は市町役場窓口及び中北保健福祉事務所の窓口に置いてあります。

また、中北保健福祉事務所のホームページからダウンロードできます。

|   | 必要書類                                                    | 来所する場合                             | 郵送する場合                                |
|---|---------------------------------------------------------|------------------------------------|---------------------------------------|
| ① | 山梨県心身障害者自動車燃料費助成金請求書（様式１）                               | 原本を持参                              | 原本を郵送                                 |
| ② | 支払証明書（別紙１）又は<br>購入量計算書（別紙２）                             | 原本を持参<br>（購入量計算書を利用している場合は領収書等も持参） | 原本を郵送<br>（購入量計算書を利用している場合は領収書等も郵送）    |
| ③ | 身体障害者手帳、療育手帳<br>戦傷病手帳                                   | 原本を持参                              | 写しを郵送<br>（すべてのページ）                    |
| ④ | 普通自動車又は軽自動車の<br>自動車検査証記録事項または自動車検査証                     | 原本を持参                              | 自動車検査証記録事項の<br>写しを郵送                  |
| ⑤ | 印鑑                                                      | 持参                                 |                                       |
| ⑥ | 請求書に記載した口座の預金通帳                                         | 原本を持参                              | 写しを郵送<br>（銀行名、支店名、口座番号、口座名義の分かるページ）   |
| ⑦ | 自動車リース契約書                                               | 原本を持参                              | 写しを郵送<br>（すべてのページ）                    |
| ⑧ | 助成対象者量の直近のリース料金の支払い<br>について記された書類<br>（リース料金の支払い通帳、領収書等） | 原本を持参                              | 写しを郵送<br>（通帳の場合は口座名義、<br>出金状況の分かるページ） |
| ⑨ | 【本人運転のみ】<br>誓約書（要領様式９）                                  | 原本を持参                              | 原本を郵送                                 |
| ⑩ | 【本人運転のみ】<br>運転免許証                                       | 原本を持参                              | 写しを郵送                                 |
| ⑪ | 【家族運転のみ】<br>自動車燃料費助成要件証明書<br>（要領様式１０）                   | 原本を持参                              | 原本を郵送                                 |