

## ○身体障がい者用自動車改造費助成金の交付を申請される方へ

松江市役所 障がい者福祉課

TEL 55-5945 FAX 55-5309

### <内容>

身体障がい者手帳の交付を受けている方（本人）が所有し、自らが運転する自動車のハンドル、ブレーキ、アクセルなど（操向装置、駆動装置）の改造に必要な経費を助成します。ただし、その額が10万円を超えるときは、10万円を限度とします。

### <対象者>

- ① 松江市に住所を有する身体障がい者手帳の交付を受けている方
- ② 運転免許証に自動車を運転することについて（ハンドル、ブレーキ、アクセルなどの改造等について）必要な条件が付されている方
- ③ 本人及び本人と生計を一にする同居親族の市町村民税所得割額の合算額が23万5千円未満の世帯に属する方

### <手続き>

- ① 改造に着手する前に「身体障がい者用自動車改造費助成金交付申請書」を提出します。

申請書には次の書類を添付してください。

- ア 身体障がい者手帳の写し … お持ちいただければコピーします。
- イ 自動車運転免許証の写し（表及び裏）
- ウ 改造する自動車の車検証の写し（新車購入時に改造する場合は不要）
- エ 改造見積書（改造箇所及び改造経費が分かるもの）
- オ 所得状況等の調査に関する同意書

▼申請書の内容を審査し、助成の適否について文書で通知します。

- ② 改造が完了したときは「完了届」を提出します。

完了届には次の書類を添付してください。

- ア 改造前と改造後の写真 … 外観（ナンバープレートが確認できるもの）と改造箇所を撮影したもの

（注）改造前の写真を必ず添付してください。

- イ 改造した自動車の車検証の写し
- ウ 改造業者の請求書又は改造費領収書の写し（改造箇所及び改造経費が分かるもの）

▼助成金の額を確定し、文書で通知します。

- ③ 「改造費助成金交付請求書」を提出します。

▼請求を受けた日から30日以内に指定口座へ振り込みます。

### <助成の制限期間>

松江市から助成金の交付を受けて自動車改造を行った方は、別表に定める耐用年数が経過する日までの間は、買い替え車両にかかる改造費の助成の申請ができません。

別表

| 車種    | 国税庁通達による耐用年数 | 改造完了日の属する日          | 松江市の定める耐用年数                                       |
|-------|--------------|---------------------|---|
| 普通自動車 | 6年           | 初度登録年月日から6年以内に属する場合 | 初度登録年月日から6年を経過する日まで                               |
|       |              | 初度登録年月日から6年を超える場合   | 改造完了日から1年を経過する日又は自動車検査証に記載された有効期間の満了する日のいずれか遅い日まで |
| 軽自動車  | 4年           | 初度登録年月日から4年以内に属する場合 | 初度登録年月日から4年を経過する日まで                               |
|       |              | 初度登録年月日から4年を超える場合   | 改造完了日から1年を経過する日又は自動車検査証に記載された有効期間の満了する日のいずれか遅い日まで |

※ 松江市の定める耐用年数を経過する前に修理不能により使用が困難となった場合又は松江市の定める耐用年数が自動車検査証の有効期限と同じ日の場合は、ご相談ください。

松江市身体障がい者用自動車改造費助成金交付申請書

令和 年 月 日

（あて先）松江市長 上定 昭仁

（助成申請者）

住所

氏名

㊦

（電話番号 — — ）

松江市身体障がい者用自動車改造費助成金交付要綱第5条の規定により、自動車改造費の助成を受けたいので、下記のとおり申請します。

記

|               |   |           |               |           |       |
|---------------|---|-----------|---------------|-----------|-------|
| 本人の状況         | 身体障害者手帳   | 番 号       | 島 根 県 ( ) 第 号 | 交 付 年 月 日 | 年 月 日 |
|               |   | 障 害 名     |               | 障 害 等 級   | 級     |
|               | 運転免許証   | 番 号       |               |           |       |
|               |   | 免 許 の 条 件 |               |           |       |
| 自 動 車 使 用 目 的 |   |           |               |           |       |
| 改造する自動車       | <input type="checkbox"/> 新規購入 <input type="checkbox"/> 現在所有   |           |               |           |       |
| 改造する装置等       |   |           |               |           |       |
| 改造に要する経費      | 円   |           |               |           |       |
| 添 付 書 類       | 1 身体障害者手帳の写し<br>2 自動車運転免許証の写し（表及び裏）<br>3 改造する自動車の車検証の写し（新車購入の場合は除く。）<br>4 改造見積書（改造箇所及び改造経費を明らかにしたもの）<br>5 所得状況等の調査に関する同意書（様式第2号）又は課税証明書 |           |               |           |       |

### 所得状況等の調査に関する同意書

松江市身体障がい者用自動車改造費助成金交付申請に伴う助成の適否決定のため、私及び同一世帯の者の市民税額等の調査を行うことに同意します。

令和 年 月 日

(助成申請者)

住所

氏名

㊦

(あて先) 松江市長

※ 松江市審査欄（ここより下の欄は記入しないでください。）

| 本人及び家族の状況 |    |               |   |    |
|-----------|----|---------------|---|----|
| 続柄        | 氏名 | 生年月日          | 市民税所得割額   | 摘要 |
| 本人        |    | M T S H R . . | 円   |    |
|           |    | M T S H R . . | 円   |    |
|           |    | M T S H R . . | 円   |    |
|           |    | M T S H R . . | 円   |    |
|           |    | M T S H R . . | 円   |    |
|           |    | M T S H R . . | 円   |    |
|           |    | M T S H R . . | 円   |    |
|           |    | M T S H R . . | 円   |    |
| 合 計       |    |               | 円   |    |
| 所得状況調査結果  |    |               | <input type="checkbox"/> 所得制限非該当<br><input type="checkbox"/> 所得制限該当 |    |
| 令和 年 月 日  |    |               |   |    |
| 調査者 職名    |    |               |   |    |
| 氏名        |    |               |   |    |

㊦