

狛江市長 あて

(申請者) 住所  
氏名  
電話番号

### ガソリン費助成申請書

狛江市心身障がい者ガソリン費助成事業実施要綱第4条の規定により、下記のとおりガソリン費助成の申請をいたします。

#### 記

|                   |         |  |     |       |
|-------------------|---------|--|-----|-------|
| 対象者               | フリガナ    |  | 性別  | 生年月日  |
|                   | 氏名      |  | 男・女 | 年 月 日 |
|                   | 住所      | 狛江市  |     |       |
|                   | 障がい等級   | 身体障害者手帳 1級 ・ 2級 ・ 3級 (本人が運転する場合のみ)<br>愛の手帳 1度 ・ 2度 |     |       |
|                   | 障がい名    | ※ 上肢、聴覚障がいの場合は対象となりません。                            |     |       |
| 介助者               | フリガナ    |  | 性別  | 生年月日  |
|                   | 氏名      | 本人との関係 ( )   | 男・女 | 年 月 日 |
|                   | 住所      | 狛江市  |     |       |
| 自動車の所有者           |         | 使用の<br>主な目的  |     |       |
| 自動車登録番号<br>又は車輛番号 | (普 ・ 軽) |  |     |       |

この申請にあたり、受給資格確認のため、対象者及びその介助者の住所を公簿等により確認することに同意いたします。

#### —添付書類—

##### ◎本人が運転する場合

- 1 自動車車検証又は軽自動車届出済証の写し
- 2 運転免許証の写し
- 3 口座振替依頼書
- 4 身体障害者手帳(提示のみ)

##### ◎介助者が運転する場合

- 1 介助者の自動車車検証又は軽自動車届出済証の写し
- 2 介助者の運転免許証の写し
- 3 受給者本人名義の口座振替依頼書
- 4 身体障害者手帳又は愛の手帳(提示のみ)

※1～4は、本人名義のものを添付