

浜松市身体障害者自動車改造費補助金交付要綱

(趣旨)

第1条 市長は、身体障害者の自立更生を助け、福祉の増進を図るため、当該障害者に適するように自動車を改造しようとする者に対し、予算の範囲内において補助金を交付するものとし、その交付に関しては、浜松市補助金交付規則（昭和55年規則第17号。）及びこの交付要綱の定めるところによる。

(対象者)

第2条 補助金の交付対象者は、浜松市内に住所を有する者で、次に掲げる要件のすべてに該当する者とする。

- (1) 身体障害者福祉法（昭和24年法律第283号）の規定による身体障害者手帳の交付を受けている満18歳以上の者で、その障害の程度が、身体障害者福祉法施行規則別表第5号に規定する肢体不自由者で1級又は2級の者
- (2) 道路交通法（昭和35年法律第105号）第91条に規定する条件が付された運転免許証を所持し、就労等に伴い、自らが所有し運転する自動車の操向装置及び駆動装置等の一部を改造する必要がある者
- (3) 改造助成を行う月の属する年の前年（1月から6月の申請については前々年）の所得税課税所得金額（各種所得控除後の額）が当該月の特別障害者手当の所得制限限度額を超えず、経済的な理由により自動車の改造が困難な者
- (4) 市税を完納している者
- (5) 次のいずれにも該当しない者
 - ア 暴力団員等（浜松市暴力団排除条例（平成24年浜松市条例第81号。）第2条第4号に規定する暴力団員等をいう。以下同じ。）
 - イ 暴力団員等と密接な関係を有する者

(補助対象経費)

第3条 補助金の対象経費は、自動車の操向装置又は駆動装置等の一部の改造に要した経費とする。

(補助額)

第4条 補助対象経費の2分の1以内で、100,000円を限度とする

(交付の申請)

第5条 補助金の交付申請をしようとする者は、改造に要した経費の支払いが完了した日以降4ヵ月以内に、次に定める書類を市長に提出しなければならない。

- (1) 浜松市身体障害者自動車改造費助成補助金交付申請書（第1号様式）
- (2) 所得状況調（第2号様式）
- (3) 公的年金等の収入金額について明らかにすることのできる証明書（年金証書等の写し）

- (4) 自動車運転免許証の写し（両面）
 - (5) 車検証の写し
 - (6) 自動車改造に要した費用の領収書及び改造の箇所及び経費を明らかにした明細書の写し
 - (7) 市税納付確認同意書（第3号様式）
 - (8) 市民税・県民税課税証明書
 - (9) 暴力団排除に関する誓約書（第4号様式）
- 2 2回目以降の申請をする場合には、市長が特別に認めた場合を除き、前回の申請日から3年経過していることを要件とする。

ただし、障害状況の変化などにより改造の必要性を市長が特別に認めた場合には、申請することができる。

（交付の決定）

第6条 市長は、前条に定める申請があった場合は、その内容を審査し、適当と認めるときは、補助金の交付を決定するものとする。

- 2 市長は、前条により交付を決定したときは、申請者に対し、補助金交付決定通知書（第5号様式）により通知するものとする。

（請求の手続き）

第7条 前条に規定する通知を受けた者は、通知受領後10日以内に、請求書（第6号様式）を市長に提出しなければならない。

附 則

この要綱は、平成30年4月1日から施行し、平成30年度から平成32年度までの補助金に適用する。

附 則

この要綱は、公布の日から施行する。

浜松市身体障害者自動車改造費助成補助金交付申請書

年 月 日

（あて先） 浜松市長

申請者 住 所 _____

氏 名 _____

申請金額	_____円 (但し、改造に要した費用の2分の1以内で100,000円を限度とする。)				
刀ガナ氏名	生年月日	年 月 日	年齢	歳	
住 所					
身体障害者手帳番号	() 県・市 第 号				
障害名				等級	級
家族構成	続柄	氏 名	年齢	職 業	備 考
	本人				
改造内容	改造を必要とする理由				
	改造箇所・改造内容等				
	過去3年以内における改造の有無	有 ・ 無	有の場合の申請年月日	年 月 日	
	有の場合の改造の理由				
	所要経費	円			
	発注(予定)年月日	年 月 日			
	完了(予定)年月日	年 月 日			
承 諾	浜松市身体障害者自動車改造費補助金交付決定のため、私の世帯の住民登録情報、税務資料、その他について、各関係機関に調査・照会・閲覧することを承諾します。 年 月 日 氏名 _____				

第2号様式(第5条関係)

所得状況調								
申請者	(フリガナ) 氏名		住所					
配偶者	氏名		扶養義務者	氏名 (申請者との続柄)				
年所得		申請者		配偶者		扶養義務者		
控除対象配偶者及び扶養家族の合計数(うち老人扶養親族等の数(申請者については、老人控除対象配偶者及び老人扶養親族の合計数))		()人		()人		()人		
申請者にかかる所得額 (欄外の記入要領参照)		円	ア円	/		/		
配偶者・扶養義務者にかかる所得額		/	/					円
控	障害者(特別障害者を除く)である控除対象配偶者及び扶養親族の数		人	円	人	円	人	円
	特別障害者である控除対象配偶者及び扶養親族の数		人	円	人	円	人	円
除	障害者・特別障害者・老年者・寡婦(寡夫)・勤労学生の別		老・寡・勤	円	障・特障・老・寡・勤	円	障・特障・老・寡・勤	円
			円	円	円	円	円	円
	社会保険料相当額		円	円	円	円	円	円
控除後の所得額		円		円		円		

(注) 欄の記入要領

- 裏面の公的年金等を受給していない人は、市県民税に係る前年(1月から6月までの間に申請をする人の場合は前々年)の課税所得を記入してください。
- 裏面の公的年金等を受給している人は、右により計算した所得額(E欄の額)を記入してください。

公的年金等の収入金額 (種類) (種類)	A	円	円
Aの金額の65歳未満である者に係る公的年金等控除後の金額	B	円	円
公的年金等以外の雑所得金額	C	円	円
雑所得以外のすべての所得額	D	円	円
所得額	E	円	円

注意

- 1 の欄は、あなたの子、父、母、孫、祖父母、その他の直系血族又は兄弟姉妹のうち、あなたの生計を維持している人について記入してください。
- 2 の欄は、地方税法に定める控除対象配偶者及び扶養親族の合計数を記入してください。なお、地方税法に定める老人扶養親族があるときは、その人数を()に再掲してください。
- 3 の欄は、所得がない場合は、「なし」と記入してください。
- 4 の欄は、前年(1月から6月までの間に申請をする人の場合は、前々年をいいます。)の所得について市県民税の総所得金額、退職所得金額、山林所得金額、土地の譲渡等に係る事業所得等の金額、超短期所有土地等に係る事業所得等の金額及び長期・短期譲渡所得金額の合計額を記入してください。所得がない場合は「なし」と記入してください。
- 5 の欄は、 の欄の控除対象配偶者及び扶養親族のうち、地方税法に定める特別障害者以外の障害者である人の数を記入してください。
- 6 の欄は、 の欄の控除対象配偶者及び扶養親族のうち、地方税法に定める特別障害者である人の数を記入してください。
- 7 の欄は、 、 又は の欄に掲げる者が、地方税法に定める特別障害者以外の障害者若しくは特別障害者、老年者、寡婦(寡夫)又は勤労学生であるときは、該当するものを を囲んでください。
- 8 の欄は、前年の所得について地方税法に定める雑損控除、医療費控除、小規模企業共済等掛金控除又は配偶者特別控除等を受けたときに、それぞれの項目及び当該控除額を記入してください。
- 9 の欄は、申請者が地方税法に定める社会保険料控除を受けたときに当該控除額を記入してください。
- 10 (注)の表中
 - ア Aの欄は、下表に掲げる公的年金等(課税対象年金・恩給を含む)の全ての収入金額を記入してください。また、()内に「公的年金等」から該当する記号(ネについては、これに加え、当該公的年金等の名称)を記入し、その年金の種類(障害基礎年金、老齢年金等)を具体的に記入してください。「公的年金等」を2つ以上受けているときはそれぞれ記入してください。
 - イ Bの欄は、Aの欄の金額から所得税法第35条第4項の年齢65歳未満である者に係る公的年金等控除額に相当する額を控除した後の金額を記入してください。
 - ウ Cの欄は、「公的年金等」以外の雑所得の金額(所得税法第35条第2項第2号に掲げる金額)を記入してください。
 - エ Dの欄は、市県民税の対象となった、雑所得以外の総所得金額、退職所得金額、山林所得金額、土地の譲渡等にかかる事業所得の金額、超短期所有土地等にかかる事業所得等の金額及び長期・短期譲渡所得金額の合計を記入してください。

公的年金等

イ	国民年金
ロ	厚生年金保険の年金
ハ	船員保険の年金
ニ	恩給
ホ	国家公務員等共済組合等の年金
ヘ	条例による地方公務員の年金
ト	地方公務員共済組合、地方団体関係団体職員共済組合、地方議会議員共済会又は旧市町村職員共済組合の年金
チ	私立学校職員共済組合の年金
リ	農林漁業団体職員共済組合の年金
ヌ	国会議員互助年金
ル	日本製鉄八幡共済組合の年金
ヲ	執行官の恩給
ワ	旧令による共済組合等からの年金受給者のために国家公務員等共済組合連合会が支給する年金
カ	戦傷病者、戦没者遺族の年金又は給与金
コ	未帰還者の留守家族手当
ク	労働者災害補償制度の年金
ケ	国家公務員災害補償制度の年金
コ	公立学校の学校医、学校歯科医及び学校薬剤師の公務災害補償制度の年金
セ	地方公務員災害補償制度の年金
ネ	所得税法第35条第2項に規定する公的年金等で上記イ～ツに該当しない課税対象年金

市税納付確認同意書

年 月 日

(あて先) 浜松市長

(取扱い 区役所社会福祉課)

補助金交付申請者

住 所

浜松市 区

氏 名

生年月日

大正・昭和・平成 年 月 日 生

下記の補助金交付申請に伴い、浜松市身体障害者自動車改造費補助金交付要綱第2条の規定により、市において、補助金交付申請者の市税の納付状況について確認することに同意します。

記

申請補助金 浜松市身体障害者自動車改造費補助金

暴力団排除に関する誓約書

浜松市身体障害者自動車改造費補助金の交付申請にあたり、下記事項について誓約します。

また、浜松市が暴力団排除に必要な場合には、静岡県警察本部又は管轄警察署に照会することを承諾します。

記

次に掲げる者のいずれにも該当しません。

- （1）暴力団員等（条例第2条第4号に規定する暴力団員等をいう。以下同じ。）
- （2）暴力団員等と密接な関係を有する者

年 月 日

浜松市長あて

（誓約者）

住所（所在地）

氏名（名称及び代表者氏名）

印

様

浜松市長

補助金交付決定通知書

年 月 日付けで申請のあった浜松市身体障害者自動車改造費補助金については、次のとおり交付を決定します。

記

金 額		百	拾	万	千	百	拾	円

- 条件 1 補助金は、当該補助事業以外の目的に使用してはならない。
- 2 補助事業の完了により当該補助事業者に相当の収益が生じると認められる場合においては、当該補助金の交付の目的に反しない場合に限り、その交付した補助金の全部又は一部に相当する金額を市に納付すること。
- 3 浜松市補助金交付規則（昭和55年浜松市規則第17号。以下「規則」という。）第17条第1項の規定により補助金の交付の決定の取消しを受け、補助金の返還の請求を受けたとき又は当該返還の期限までに納付しなかったときは、規則第18条の2の規定に基づき、加算金又は遅延損害金を市に納付すること。
- 4 補助金の返還の請求を受け、当該補助金、加算金又は遅延損害金の全部又は一部を納付しない場合、規則第18条の3の規定に基づき、他の交付すべき補助金についてその交付を一時停止し、又は未納額との相殺をする場合がある。
- 5 規則に基づく市長の指示に従うこと。

請求書

金額		百	拾	万	千	百	拾	円
----	--	---	---	---	---	---	---	---

ただし、浜松市身体障害者自動車改造費補助金

交付決定額 _____ 円

受領済額 _____ 円

今回請求額 _____ 円

差引残額 _____ 円

支払方法	直接払	口座振替払	銀行	本店	当座預金	第	号
			信用金庫	支店	普通預金		
			農協	支所			
			名義				

上記の金額を請求します。

年 月 日

(あて先) 浜松市長

住所

氏名