

第1号様式

鎌倉市障害者福祉タクシー利用料金・福祉有償運送料金・自動車燃料費助成申請・変更届出書

(宛先) 鎌倉市長

私(及び対象年度4月1日において20歳未満の場合は保護者)の住民登録資料、税務資料等を各関係機関に調査・照会・閲覧することに同意します。

【該当する項目に、記入または□にチェックをしてください。】

令和 年 月 日

手帳をお持ちの方 (対象者及び保護者)	フリガナ		生年月日	大・昭・平・令		
	氏名		年月日	年	月 日	
	保護者氏名	()	電話番号	—	—	
↑対象年度4月1日に20歳未満の方は保護者氏名の記入						
住所	鎌倉市					
保護者住所	□上記以外 ()					
手帳の内容 (受給資格要件)	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 (□1級 □2級) → <input type="checkbox"/> 再認定あり (年 月) <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳3級かつ療育手帳B1 → <input type="checkbox"/> 次の判定 (年 月) <input type="checkbox"/> 療育手帳 (□A1 □A2) → <input type="checkbox"/> 次の判定 (年 月) <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳1級 → 有効期限 (年 月)					
	現況	<input type="checkbox"/> 在宅 <input type="checkbox"/> 有料老人ホーム、老人保健施設、サービス付き高齢者向け住宅またはグループホームに入居 <input type="checkbox"/> その他施設に入居(施設名) ⇒助成対象外となる場合があります				
	交付申請(変更届出)する券 (申請・届出内容)	<input type="checkbox"/> 障害者タクシー利用券 <input type="checkbox"/> 福祉有償運送利用券 <small>*利用する場合は、事業所に会員登録が必要(別途入会金や年会費等必要になる場合があります)</small> <input type="checkbox"/> 自動車燃料費助成券 <small>*家族の場合は、助成を専ら対象者のために利用する場合に限る</small>				
		免許証の番号	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族 (□同居 □2km以内) 家族氏名	2km以内の家族住所		
自動車の所有者		<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族 (□同居 □2km以内) 家族氏名 □上記と同じ(記入省略)	自動車の登録番号(車のナンバー)			
添付書類		自動車燃料費助成券を選択し、郵送にて申請書を提出する場合は次の2点を添付 <input type="checkbox"/> 運転免許証のコピー <input type="checkbox"/> 自動車検査証のコピー *自動車は営業車を除く				
書類の提出		提出者	<input type="checkbox"/> 本人(または対象年度4月1日に20歳未満の方の保護者) <input type="checkbox"/> 本人以外 提出者氏名 対象者との続柄 連絡先電話番号 □券の郵送先を対象者住所から変更 〒 -			
		所得の状況	令和3年1月1日時点、市外に在住の場合には次を添付 <input type="checkbox"/> 課税/非課税証明書 <input type="checkbox"/> 障害福祉課へ提出済 ↓対象者が対象年度4月1日に20歳未満の方は、保護者(扶養義務者等)の状況を記入			
	氏名(続柄)		生年月日	令和3年1月1日時点、市外に在住していた場合は次を添付 <input type="checkbox"/> 課税/非課税証明書 <input type="checkbox"/> 障害福祉課へ提出済		
氏名(続柄)	生年月日	令和3年1月1日時点、市外に在住していた場合は次を添付 <input type="checkbox"/> 課税/非課税証明書 <input type="checkbox"/> 障害福祉課へ提出済				
以下は市が記入します。			区分	<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 継続 <input type="checkbox"/> 転入 <input type="checkbox"/> 変更届出		
<input type="checkbox"/> 助成する <input type="checkbox"/> 助成しない	<input type="checkbox"/> タクシー利用券 <input type="checkbox"/> 自動車燃料費助成券 <input type="checkbox"/> 福祉有償運送利用券	交付枚数	交付番号			
		枚				