

長崎市身体障害者用自動車改造費助成事業運営要綱

1 趣 旨

この要綱は、長崎市地域生活支援事業実施規則（平成18年長崎市規則第94号）第3条第10号ケに規定する自動車改造費助成事業（以下「事業」という。）の実施について必要な事項を定めるものとする。

2 助成対象者

この事業の対象者は、長崎市内に居住する重度の上肢、下肢又は体幹機能障害者であつて、次の要件のいずれにも該当する者とする。

- (1) 就労等に伴い、自らが所有し運転する自動車の操行装置及び駆動装置等の一部を改造する必要がある者
- (2) 改造助成を行う月の属する年度の前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ない者

3 再助成に係る期間制限

既にこの補助金の交付を受けたことのある者については、直近の助成に係る交付決定の日から6年を経過していない場合には、対象としないものとする。ただし、障害の変化等によりやむを得ない場合は、この限りではない。

4 助成額

この事業の助成額は、操行装置及び駆動装置等の改造に要する経費とする。ただし、助成額は、100,000円を限度とする。

5 申 請

助成金の交付を受けようとする者（以下「申請者」という。）は、身体障害者用自動車改造費助成金交付申請書（第1号様式。以下「申請書」という。）を福祉事務所長（以下「所長」という。）に提出しなければならない。

6 交付の決定及び通知

所長は、前項の申請書を受理したときは、その内容を審査し、調査のうえ交付又は却下の決定を行い、その結果をそれぞれ身体障害者用自動車改造費助成金交付決定通知書（第2号様式）又は身体障害者用自動車改造費助成金却下決定通知書（第3号様式）により申請者に通知するものとする。

7 完了届

申請者は、改造が完了したときは、すみやかに身体障害者用自動車改造完了届（第4号様式。以下「完了届」という。）を所長に提出しなければならない。

8 助成金の交付

所長は、前項の完了届を受理したときは、実地調査等により、その内容を確認したうえで助成金を決定し、申請者に交付するものとする。

9 改造費助成簿の整理

所長は、助成の状況を明らかにするために、身体障害者用自動車改造費助成簿（第5号様式）を作成し、整備しておくものとする。

10 その他

この要綱に定めるものを除くほか、必要な事項は、所長が別に定める。

附 則

この要綱は、昭和51年4月1日から実施する。

附 則（平成4年10月31日告示第353号）

この要綱は、平成4年11月1日から施行する。

附 則（平成18年9月29日告示第716号の3）

（施行期日）

1 この要綱は、平成18年10月1日から施行する。

（経過措置）

2 改正前の身体障害者用自動車改造費助成事業運営要綱に定める様式による用紙は、当分の間所要の整備をして使用することができる。

附 則（平成27年12月28日告示第787号）

この要綱は、平成28年1月1日から施行する。

附 則（令和元年6月10日告示第363号）

この要綱は、告示の日から施行する。

第1号様式（第5項関係）

身体障害者用自動車改造費助成金交付申請書 （あて先）長崎市福祉事務所長 下記のとおり交付を受けたいので、関係書類を添えて申請します。 年 月 日 住 所 氏 名 生年月日 年 月 日生					
申請金額		円	※受付		年 月 日
改造の箇所及び改造の概要（できるだけ具体的に）					
助成対象者	身体障害者手帳	第 号	交付	年 月 日	等級 種 級
		障害名			
	運転免許証番号	第	号	交付年月日	年 月 日
	車種及びナンバー				
自動車使用の目的					

交付決定のため、対象者及び対象者の属する世帯の所得状況について、長崎市福祉事務所長が確認することに同意します。

世帯状況 (対象者を含む)	氏 名	個人番号	続柄	生年月日	同意欄
			本人		印
					印
					印
					印
					印
					印

※ 調査者の意見

※ 氏名

印

(注) 添付書類：業者の見積書（具体的内容のわかるもの）

※欄は記入しないこと

第2号様式（第6項関係）

身体障害者用自動車改造費助成金交付決定通知書	
助成対象者の住所	住 所 長崎市 町 番 号 丁目 番地
氏名	氏 名
改造の箇所及び 改造の概要	
改造を行う業者	
助成予定金額	
備 考	
<p>年 月 日付で申請のあった身体障害者用自動車改造費助成金については、上記のとおり決定したので通知します。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">長崎市福祉事務所長 印</p> <p style="text-align: center;">様</p>	

身体障害者用自動車改造費助成金却下決定通知書

年 月 日付で申請のあった身体障害者用自動車改造費助成金については、審査の結果次の理由により却下することに決定したので通知します。

（却下理由）

年 月 日

長崎市福祉事務所長

印

様

第4号様式（第7項関係）

身体障害者用自動車改造完了届		
改造金額	円	
改造期間	着工 年 月 日 完了 年 月 日	
改造施行者	住所	
	氏名	
改造の箇所及び 改造の概要		
備考		
<p>上記のとおり改造が完了したのでお届けします。</p> <p>年 月 日</p> <p>申請者 住所 長崎市 町 番 号 丁目 番地</p> <p>氏名 印</p> <p>(あて先) 長崎市福祉事務所長</p>		

添付書類 業者の請求書又は領収書

