

提出書類一覧表

(日南市身体障害者自動車運転免許取得事業)

1. 申請する時

助成事業名	申請に必要な書類
自動車運転免許 取得助成	(1) 自動車運転免許取得助成申請書兼事業計画書(様式第41号) (2) 収支予算書(様式第43号) (3) 身体障害者手帳の写し (4) 自動車教習所等の入所見込み又は入所を証する書類 (5) 自動車教習所等の教習料を明らかにする書類 (6) 運転免許取得に関して条件が必要であると判定された者については、 判定結果についての書類 (7) 施設入所者にあつては、施設長の許可書(書式任意)

2. 実績報告の時

助成事業名	実績報告に必要な書類
自動車運転免許 取得助成	(1) 事業実績報告書(様式第44号) (2) 収支精算書(様式第45号) (3) 自動車教習所等の教習料の領収書(原本) (4) 運転免許証の表裏両面の写し (5) 請求書(通帳の写し)

自動車運転免許取得助成申請書兼事業計画書

令和 年 月 日

日南市長 様

住所 日南市

氏 名 (印)

令和 年度日南市身体障害者自動車運転免許取得助成について交付を受けたいので、関係書類を添えて下記のとおり申請します。

記

ふ り が な			
氏 名			
個 人 番 号			
生 年 月 日		年 月 日生（満 歳）	
電 話 番 号		（ ）	
身 体 障 害 の 状 況	障 害 名	障 害 等 級	第 種 級
	身体障害者 手 帳 番 号	第 号	手 帳 交 付 年 月 日
職 業			
運転免許取得を必要と す る 理 由			
入所を希望する自動車 教 習 所 等		所在地	
		名 称	
適性検査を受けた日		年 月 日	
入所（予定）年月日		年 月 日	
免許取得予定年月日		年 月 日	

収 支 予 算 書

【収入】

（単位：円）

科 目	金 額	備 考
市 補 助 金		
自 己 資 本		
そ の 他		
合 計		

【支出】

科 目	金 額	備 考
自動車運転免許取得費等		
合 計		

委任状 兼 同意書

(代理人)

住 所

申請者との関係

氏 名

電話番号

私は、上記の者を代理人として、つぎの権限を委任します。

- ☐ 身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳に係る交付申請手続き
- ☐ 自立支援医療費（更生医療・精神通院・育成医療）に係る支給申請手続き
- ☐ 重度心身障害者（児）医療費助成の受給資格申請手続き
- ☐ 障害者自立支援給付費・障害児通所支援事業の支給申請手続き
- ☒ 障害者地域生活支援事業の支給申請手続き
- ☐ 身体障がい者福祉タクシー利用券交付申請手続き
- ☐ 特別障害者手当等の支給申請手続き
- ☐ 特別児童扶養手当等の支給申請手続き
- ☐

私は、

- ☐ 身体障害者手帳・精神障害者保健福祉手帳の交付申請
- ☐ 自立支援医療費（更生医療・精神通院・育成医療）支給決定
- ☐ 重度心身障害者（児）医療費助成の受給資格決定等
- ☐ 障害者自立支援給付費・障害児通所支援事業の支給決定
- ☒ 障害者地域生活支援事業の支給決定
- ☐ 特別障害者手当等の支給申請
- ☐ 特別児童扶養手当等の支給申請
- ☐

に際して必要があるときは、下記のことについて同意します。

- ☒ 申請者・返還者・受診者・利用者の個人番号の確認
- ☒ 世帯全員・扶養義務者の所得課税状況調査
- ☐ 支給決定に関する医療機関・事業所への通知
- ☐

令和 年 月 日

- ☐ 日南市長 殿
- ☐ 日南市福祉事務所長 殿

(申請者)

住 所

氏 名

印

電話番号

(18歳未満の場合は、保護者名をご記入ください。)