

○東松島市障害者自動車運転免許取得費助成事業実施要綱

平成28年12月28日

訓令甲第115号

改正 平成30年3月22日訓令甲第14号

東松島市障害者自動車運転免許取得費助成事業実施要綱（平成18年東松島市訓令甲第75号）の全部を次のように改正する。

（目的）

第1条 この訓令は、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）第77条第1項及び東松島市障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行細則（平成18年東松島市訓令甲第41号）の規定に基づき実施する障害者自動車運転免許取得費助成事業（障害者が、積極的な社会参加や就労機会を増加させるため、自動車運転免許を取得する際の費用の一部を東松島市障害者自動車運転免許取得費助成金（以下「助成金」という。）として支給することにより、当該障害者の自立の促進を図る事業をいう。）の実施に関し必要な事項を定めることを目的とする。

（定義）

第2条 この訓令において「障害者」とは、身体障害者福祉法（昭和24年法律第283号）第15条第4項の規定により身体障害者手帳の交付を受けている者又は「療育手帳制度について」（昭和48年9月27日発児第156号厚生事務次官通知）に定める療育手帳制度要綱の規定により療育手帳の交付を受けている者をいう。

（助成対象者）

第3条 助成金の支給を受けることができる障害者は、次に掲げる全ての要件を満たすものとする。

（1）本市に住所を有し、かつ、本市が援護の実施主体となる障害者であって、自動車運転免許（以下「免許」という。）を取得することにより就労等の社会参加が認められる者

（2）過去に本制度による助成を受けたことがない者

（3）第7条に規定する助成金の支給を受けようとする月の属する年の前年（支給を受けようとする月が1月から6月までの場合は前々年）の障害者本人（生計を一にする親族が障害者本人を所得税法（昭和40年法律第33号）の規定による扶養をしている場合はその者）の所得金額（各種所得控除後の額をいう。）が、当該月の特別児童扶養手当等の支給に関する法律施行令（昭和50年政令第207号）第7条に定める額の範囲内であること。

（助成金の額）

第4条 助成金の額は、免許取得に直接要した費用に3分の2を乗じて得た額とし、1,000円未満の端数が生じた場合は、これを切り捨てるものとする。ただし、その額が10万円を超えるときは、10万円を限度とする。

（申請、助成の決定等）

第5条 助成金の支給を受けようとする障害者（以下「申請者」という。）は、東松島市障害者自動車運転免許取得費助成事業申請書（様式第1号。以下「申請書」という。）に、自動車学校通学申請関係書類の写し等を添えて東松島市社会福祉事務所長（以下「所長」という。）に申請しなければならない。

2 所長は、前条の規定による申請があったときは、その内容を審査し、速やかに可否を決定するものとする。

3 所長は、前項の規定により助成の決定をしたときは、東松島市障害者自動車運転免許取得費助成台帳（様式第2号）に登録し、東松島市障害者自動車運転免許取得費助成決定通知書（様式第3号）により、申請を却下したときは東松島市障害者自動車運転免許取得費助成却下通知書（様式第4号）により、申請者に対し通知するものとする。

（申請内容の変更）

第6条 申請者は、申請内容に変更が生じた場合は、速やかに東松島市障害者自動車運転免許取得費助成事業変更届出書（様式第5号）に関係書類を添えて所長に届け出なければならない。

（助成金の支給）

第7条 第5条第2項の規定により助成の決定を受けた者が免許を取得したときは、東松島市障害者自動車運転免許取得報告書（様式第6号。以下「報告書」という。）に次の書類を添えて所長に（第1号にあっては市長に）提出し、助成金の支給を受けるものとする。

（1）東松島市障害者自動車運転免許取得費助成請求書（様式第7号）

（2）自動車運転免許証の写し

（3）免許取得に直接要した費用の支払いを証明する書類

（4）所得証明書

2 申請者は、申請をした日の属する翌月から24月までの間に免許を取得して、報告書を提出しなければならない。ただし、特別の事情がある場合は、この限りでない。

（支給の決定）

第8条 所長は、前条の報告書を受領し、その内容が適正と判断したときは、東松島市障害者自動車運転免許取得費助成金支給決定通知書（様式第8号）により申請者に通知するとともに、指定された口座に助成金を振り込むものとする。

（返還等）

第9条 所長は、偽り、その他不正手段によってこの訓令による助成の決定を受けたもの又は助成金を受けたものがあると認めた場合は、助成決定の取消し又は助成した額の全部又は一部の返還を命ずることができる。

（その他）

第10条 この訓令に定めるもののほか、障害者自動車運転免許取得費の助成に関し必要な事項は、所長が別に定めるものとする。

附 則

（施行期日）

1 この訓令は、平成29年4月1日から施行する。

（経過措置）

2 この訓令の施行の日前に、東松島市障害者自動車運転免許取得費助成事業実施要綱（平成18年東松島市訓令甲第75号）の規定によりなされた処分、手続その他の行為は、なお従前の例による。

附 則（平成30年3月22日訓令甲第14号）

この訓令は、平成30年4月1日から施行する。

様式第 1 号（第 5 条関係）

東松島市障害者自動車運転免許取得費助成事業申請書

年 月 日

東松島市社会福祉事務所長 様

申請者： _____ ㊞

東松島市障害者自動車運転免許取得費助成金を受けたいので、東松島市障害者自動車運転免許取得費助成事業実施要綱第 5 条の規定により申請します。

フリガナ			性別	男 ・ 女	生年 月 日	年 月 日 (歳)
氏名						
			個人番号			
住所	〒 電話 () -					
身体障害者手帳		障害名				
	障害等級	級	手帳番号	第 号		
療育手帳		A ・ B	手帳番号	第 号		
免許取得目的						
取得予定免許の種類			運転適性診断申請書	有 ・ 無		
運転免許 取得計画	年 月 日入校予定、 年 月 日卒業予定 免許取得時期： 年 月 日頃取得予定					
入校する 自動車学校	学校名					
	所在地					
備考						

(添付書類) (1) 身体障害者手帳又は療育手帳の写し

(2) 自動車学校通学申請関係書類

様式第 2 号（第 5 条関係）

東松島市障害者自動車運転免許取得費助成台帳

番号	受付日	氏名	住所	手帳番号	助成対象費用額	助成額

様式第3号（第5条関係）

東松島市障害者自動車運転免許取得費助成決定通知書

年 月 日

様

東松島市社会福祉事務所長



年 月 日付で申請のあった障害者自動車運転免許取得費助成については、次のとおり決定したので通知します。

なお、助成金の支給については、東松島市障害者自動車運転免許取得費助成事業実施要綱第7条の規定により下記の書類を提出していただいた後、適正と判断された場合に同要綱第8条の規定により指定された口座へ振り込みます。

記

○自動車運転免許の取得後提出する書類

- 1 東松島市障害者自動車運転免許取得報告書（様式第6号）
- 2 東松島市障害者自動車運転免許取得費助成請求書（様式第7号）
- 3 自動車運転免許証の写し
- 4 自動車運転免許取得に直接要した費用の支払いを証明する書類（領収書等）
- 5 所得証明書（所長が必要とする者の個人番号を提出する場合は省略可）

○提出先

東松島市社会福祉事務所

○次の場合は、必ず東松島市社会福祉事務所へ届け出てください。

- 1 住所、氏名等に変更があったとき。
- 2 市内に住所を有しなくなったとき。
- 3 身体障害者手帳及び療育手帳を所持しなくなったとき。

様式第 4 号（第 5 条関係）

東松島市障害者自動車運転免許取得費助成却下通知書

年 月 日

様

東松島市社会福祉事務所長



年 月 日付けで申請のあった障害者自動車運転免許取得費助成については、次の理由により却下することに決定しましたから通知します。

理 由

様式第 5 号（第 6 条関係）

東松島市障害者自動車運転免許取得費助成事業変更届出書

年 月 日

東松島市社会福祉事務所長 様

住所 _____

氏名 _____ ㊞

電話 _____ () _____

先に提出した東松島市障害者自動車運転免許取得費助成事業申請書について、下記のとおり変更がありましたので関係書類を添えて届け出ます。

記

1 変更の理由

2 変更の内容

様式第 6 号（第 7 条関係）

東松島市障害者自動車運転免許取得報告書

年 月 日

東松島市社会福祉事務所長 様

住 所：_____

氏 名：_____ ㊞

東松島市障害者自動車運転免許取得費助成事業について、下記のとおり自動車運転免許を取得したので、関係書類等を添付して報告します。

記

取得免許の種類		番号	第	号
運転免許	年 月 日入校、	年 月 日卒業		
取得状況	運転免許取得年月日：	年 月 日		
卒業した自動車学校名				

（添付書類）（１）今回取得した自動車運転免許証の写し

（２）免許取得に要した費用の支払いを証明する書類（領収書等）

（３）所得証明書（所長が必要とする者の個人番号を提出している場合は省略可）

様式第 7 号（第 7 条関係）

東松島市障害者自動車運転免許取得費助成請求書

年 月 日

東松島市長 様

申請者 住 所 _____

氏 名 _____ ㊞

東松島市障害者自動車運転免許取得費助成事業について、東松島市障害者自動車運転免許取得費助成事業実施要綱第 7 条の規定により、助成金 金 _____ 円を交付されるよう請求し下記口座に振込みを依頼します。

記

振込金融機関名			本店 ・ 支店
預金種別	普通 ・ 当座	口座番号	
フリガナ			
口座名義			

様式第 8 号（第 8 条関係）

年 月 日

様

東松島市社会福祉事務所長



東松島市障害者自動車運転免許取得費助成金支給決定通知書

年 月 日付けで提出のありました、東松島市障害者自動車運転免許取得報告書について内容等を審査したところ、適正と認められましたので東松島市障害者自動車運転免許取得費助成事業実施要綱第 8 条の規定に基づき、次のとおり助成金を決定します。

記

- 1

交付決定額

円
- 2

振込予定日

年 月 日

様式第 1 号 (第 5 条関係)
様式第 2 号 (第 5 条関係)
様式第 3 号 (第 5 条関係)
様式第 4 号 (第 5 条関係)
様式第 5 号 (第 6 条関係)
様式第 6 号 (第 7 条関係)
様式第 7 号 (第 7 条関係)
様式第 8 号 (第 8 条関係)