

申請者	住 所
	氏 名
	電話番号
代 筆	住 所
	氏 名
	電話番号

※日中に連絡の付く電話番号を記載してください。

渋川市介護用車両購入費補助金交付申請書

渋川市介護用車両購入費補助金について、関係書類を添えて次のとおり申請します。
なお、申請に当たっては、渋川市介護用車両購入費補助金交付要領（補助対象者）に該当することを誓約し、補助金交付審査のために市が住民基本台帳、市税の納付、介護保険及び心身障害の状況を調査することに同意します。

要介護者	フリガナ			介護保険 被保険者番号														
	氏 名																	
	住 所	渋川市				生年月日		年 月 日										
	車いす 使用状況	☐ 現在、使用中 ☐ 購入又は借用予定																
	身体状況	☐ 日常的に車いすを使用等している高齢者 ☐ 身体障害者（児）（下肢障害1級・2級、体幹障害1級・2級、下肢及び体幹の重複障害1級・2級）																
家族状況	住所			氏名（主介護者に○印）			要介護者 との続柄		電話番号									
				1														
				2														
				3														
介護用車両	対 象	☐ 新車 ☐ 中古車 初年度登録 年 月																
	購 入 業 者					購 入 総 費 用		円										
	メ ー カ ー					車 名 ・ 形 式												
	タ イ プ	☐ 車いす仕様車 ☐ リフトアップシート車 ☐ 回転スライドシート車と車いす収納機能																
	使 用 目 的	☐ 通院 ☐ 通所 ☐ その他（ ）																
	契 約 予 定 日	年 月 日				納 車 予 定 日		年 月 日										
添付書類	☐ 介護用車両の見積書の写し																	
	☐ 介護用車両のカatalog又は価格表（新車で購入の場合のみ提出）																	
	☐ 申請者の住所、氏名及び生年月日が確認できる身分証明書の写し																	
	☐ 渋川市介護用車両購入費補助金誓約書兼同意書（様式第2号） ※世帯が2人以上で構成されている場合のみ																	
	☐ その他市長が必要と認める書類																	