

○藤岡市介護用車両購入費補助金交付要綱

平成12年3月27日

告示第15号

改正 平成17年12月28日告示第104号

平成19年12月13日告示第86号

平成27年8月10日告示第71号

(目的)

第1条 この要綱は、在宅の重度身体障害者又は寝たきり等の高齢者(以下これらの者を「要介護者」という。)を同乗させて外出するための車いす仕様車両(以下「介護用車両」という。)を、要介護者世帯が購入又は改造するのに対し、予算の範囲内において補助金を交付することにより、要介護者の福祉向上及び介護家族の負担軽減並びに介護用車両の普及を図ることを目的とし、補助金交付に関しては、藤岡市補助金等に関する規則(昭和42年規則第2号)に定めるもののほか、この要綱に定めるところによる。

(要介護者の範囲)

第2条 要介護者は、市内に住所を有し、次のいずれかに該当する者とする。

- (1) 身体障害者福祉法施行規則(昭和25年厚生省令第15号)別表第5号(第7条関係)の1級又は2級に該当する下肢若しくは体幹の障害者又は下肢と体幹の重複障害で1・2級に該当する者。
- (2) おおむね65歳以上で、寝たきりの者又は日常的に車いすの使用が必要な者。

(補助対象経費)

第3条 この要綱による補助対象経費は、次に掲げるものをいう。

- (1) 介護用車両の購入費
- (2) 介護用車両への改造費

(補助額)

第4条 補助額は、別表に定めるとおりとする。

(補助金交付申請)

第5条 補助金の交付を受けようとする者は、藤岡市介護用車両購入費補助金交付申請書(様式第1号)を市長に提出しなければならない。

2 前項の申請書には、次の各号に掲げる書類を添付しなければならない。

- (1) 藤岡市介護用車両購入費補助事業計画書(様式第2号)
- (2) 改造事業に当たる業者の見積書(改造費が明記されたもの、又は介護車両とそのべ

ース車両双方のもの)

(3) 市税完納証明書(前年度分)

(4) 高齢者の場合は藤岡市民生委員・児童委員の要介護高齢者証明書(様式第3号)、身体障害者の場合は身体障害者手帳の写し

(補助金の交付決定)

第6条 市長は、前条の申請を受けたときは、これを審査し、補助金の交付を決定したときは、藤岡市介護用車両購入費補助金交付決定通知書(様式第4号)により申請者に通知するものとする。

(補助の限度)

第7条 この要綱による補助は1世帯1台限りとする。ただし、補助の対象となった介護用車両(当該介護用車両の購入日又は当該介護用車両への改造日から6年を経過したものに限る。)の買換えをする場合は、この限りでない。

(事業実績報告書)

第8条 補助金の交付決定を受けた者は、介護用車両の購入又は改造の後10日以内に藤岡市介護用車両購入費補助事業実績報告書(様式第5号)を市長に提出しなければならない。

2 前項の報告書には藤岡市介護用車両購入費補助事業精算書(様式第6号)を添付しなければならない。

(補助金の交付)

第9条 市長は、前条の報告を受けたときは、これを審査し、補助金を交付する。

(委任)

第10条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、平成12年4月1日から施行する。

(鬼石町の編入に伴う経過措置)

2 鬼石町の編入の日前に、鬼石町介護用車両購入費補助要綱の規定によりなされた手続その他の行為は、この告示の相当規定によりなされたものとみなす。

附 則(平成17年告示第104号)

この告示は、平成18年1月1日から施行する。

附 則(平成19年告示第86号)

この告示は、公布の日から施行する。

附 則(平成27年告示第71号)

この告示は、公表の日から施行し、この告示による改正後の藤岡市介護用車両購入費補助金交付要綱の規定は、平成27年4月1日から適用する。

別表(第4条関係)

対象	補助額
新車の購入	福祉車両1台当たり 100,000円
	その他の車両1台当たり 20,000円
中古車の購入	初度登録年月から36箇月以内の福祉車両1台当たり 60,000円
	初度登録年月から37箇月以上の福祉車両1台当たり 30,000円
介護用車両への改造	1台当たり150,000円を限度とする改造費相当額に3分の2を乗じて得た額(その額に1,000円未満の端数があるときは、これを切り捨てた額)

(備考)

- 1 「福祉車両」とは、車椅子及び要介護者を乗せることができる車両で、購入に係る消費税が非課税となるものをいう。
- 2 「その他の車両」とは、助手席回転シート又は回転スライドシートのみを装備した車両で、購入に係る消費税が課税されるものをいう。

様式第1号(第5条関係)

年 月 日

(あて先)藤岡市長

申請者 住所 藤岡市 _____

氏名 _____ 印

要介護者 氏名 _____

申請者との続柄 _____

藤岡市介護用車両購入費補助金交付申請書

介護用車両購入費補助金として、次の金額を交付されますよう関係書類を添えて申請します。

交付申請金額 _____ 円

添付書類

- 1 介護用車両購入費補助事業計画書(様式第2号)
- 2 改造にあたる業者の改造費見積書(写)
- 3 市税完納証明書(前年度分)
- 4 要介護高齢者証明書又は身体障害者手帳の写し

様式第2号（第5条関係）

藤岡市介護用車両購入費補助事業計画書

1 交付申請額の算出

(1) 介護用車両を購入する場合は、該当する種別のいずれかに○をつける。

種 別		補助額
新 車	福祉車両	100,000円
	その他の車両	20,000円
中古車	初度登録年月から36箇月以内	60,000円
	初度登録年月から37箇月以上	30,000円

(2) 介護用車両に改造する場合は、下記の欄より補助額を算定する。

改造に要する経費 (業者の見積額) (A)	補助基準限度額 (B)	補助対象経費 (A)又は(B)のいずれ か少ない額 (C)	補助金額 (C) × 2/3 (D)
円	150,000円	円	円

2 介護用車両の概要

車 名		排気量	
車 種	1 乗用 ・ 2 貨物	初度登録年月	
仕 様	1 車椅子仕様 3 回転スライドシート	2 助手席回転シート 4 その他 ()	
改造内容 (改造の場合のみ)			

3 購入先業者名

所在地			
名 称			
電 話		担当者	

4 介護用車両の使用目的

--

5 要介護者の状況

住 所			
氏 名		生年月日	年 月 日 (歳)
障害名又は要 介護度		手帳交付年月日	年 月 日
		手帳番号・等級	
車椅子の所有状況	1 使用中 ・ 2 購入又は借用予定 ・ 3 その他		

様式第3号(第5条関係)

要介護高齢者証明書

住 所	藤岡市		
氏 名		性 別	男・女
生年月日	明治 大正 昭和	年 月 日	生まれ (歳)

上記の人は、現在寝たきりの者又は日常的に車いすの使用が必要な者であることを証明する。

年 月 日

藤岡市民生委員・児童委員

住所 藤岡市

氏名 印

様式第4号(第6条関係)

藤岡市指令()第 号

様

藤岡市介護用車両購入費補助金交付決定通知書

年 月 日付けて申請のあった、藤岡市介護用車両購入費補助金交付申請書について、審査の結果適正と認められましたので、藤岡市介護用車両購入費補助金交付要綱第6条の規定に基づき、次のとおり補助金を交付します。

ただし、下記条件を付します。

年 月 日

藤岡市長 印

記

- 1 補助金交付決定額 金 円
- 2 補助金交付条件等
 - (1) 補助事業完了後10日以内に実績報告書を提出すること。
 - (2) 補助の目的に反するときは、補助金の一部又は全部の返還を命じます。
 - (3) 補助金の額の確定は、要綱第8条の規定により提出された実績報告書を審査し、適正であると認められたとき、交付する補助金の額を確定し、交付します。
 - (4) 事業完了後5年間は譲渡、交換、廃棄、貸付、または担保に供してはならない。ただし、要介護者の死亡により介護車両が必要なくなった場合における譲渡、廃棄はこの限りではない。

様式第 5 号(第 8 条関係)

年 月 日

(あて先)藤岡市長

申請者 住所

氏名

印

藤岡市介護用車両購入費補助事業実績報告書

年 月 日付け指令第 号で交付決定された標記の補助事業が完了しましたので関係書類を添えて報告します。

添付書類

- 1 藤岡市介護用車両購入費補助事業精算書(様式第 6 号)
- 2 改造業者の請求書(写)及び領収書(写)

様式第6号（第8条関係）

藤岡市介護用車両購入費補助事業精算書

1 精算書内訳

(1) 介護用車両を購入した場合、該当する種別のいずれかに○をつける。

種 別		補助額
新 車	福祉車両	100,000円
	その他の車両	20,000円
中古車	初度登録年月から36箇月以内	60,000円
	初度登録年月から37箇月以上	30,000円

(2) 介護用車両に改造した場合、下記の欄より補助額を算定する。

改造に要する経費 (業者の見積額) (A)	補助基準限度額 (B)	補助対象経費 (A)又は(B)のいずれ か少ない額 (C)	補助金額 (C) × 2/3 (D)
円	150,000円	円	円

※以下の事項については、申請時と変更があった場合のみ記入してください。

2 介護用車両の概要

車 名		排気量	
車 種	1 乗用 ・ 2 貨物	初度登録年月	
仕 様	1 車椅子仕様	2 助手席回転シート	
	3 回転スライドシート	4 その他 ()	
改造内容 (改造の場合のみ)			

3 購入先業者名

所在地			
名 称			
電 話		担当者	

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6条関係)

様式第5号(第8条関係)

様式第6号(第8条関係)