

西宮市身体障害者自動車運転免許取得費助成事業実施要綱

(目的)

第1条 この要綱は、身体障害者に対し自動車運転免許の取得費の一部を助成することにより、身体障害者による自動車運転免許の取得を促進し、もってその自立及び社会参加に寄与することを目的とする。

(対象事業)

第2条 この要綱による助成金の支給を受けることのできる者（以下「対象者」という。）は、次に掲げる要件を備えているものとする。

- (1) 市内に住所を有し、かつ1年以上居住している者
- (2) 身体障害者手帳の交付を受けている身体障害者のうち、自動車を使用することにより就業の安定、生活の向上、行動範囲の拡大等が図られ、かつ交通機関の利用が非常に困難であると認められる者
- (3) 道路交通法第99条第1項に規定する指定自動車教習所において技能及び運転免許を取得した者
- (4) 運転免許の取得に要した経費を自らの負担において、前号の指定自動車教習所に支払った者
- (5) 県制度（身体障害者自動車運転免許取得費助成金交付事業）による助成を受けていない者
- (6) 過去において、この制度による助成を受けていない者

(助成額)

第3条 助成額は、自動車運転免許の取得に要した経費の3分の2とする。ただし、10万円を超えることができない。

(申請)

第4条 助成金の支給を受けようとする者は、西宮市身体障害者自動車運転免許取得費助成申請書（様式第1号）（以下「申請書」という。）に、次に掲げる書類を添えて当該運転免許取得後1ヶ月以内に市長に申請しなければならない。

- (1) 取得した自動車運転免許証の写し
- (2) 住民票（ただし、申請書の同意書欄に署名がある場合を除く。）
- (3) 身体障害者手帳の写し
- (4) 自動車教習所が発行した当該運転免許取得に係る領収書

(助成の決定)

第5条 市長は、前条の申請書を受理したときは、対象者であるかどうかを確認し、助成の可否を決定する。

(決定通知)

第6条 市長は、助成の可否を決定したときは、西宮市身体障害者自動車運転免許取得費助成決定通知書（様式第2号）又は西宮市身体障害者自動車運転免許取得費助成却下通知書（様式第3号）により申請者に通知するものとする。

(助成金の交付)

第7条 申請者は、前条に規定する助成決定通知書の交付を受けたときは、速やかに所定の様式により助成金を請求するものとする。

2 市長は、前項の請求書に基づき、助成金を交付するものとする。

(助成金の返還)

第8条 市長は、虚偽の申請その他不正行為により助成金を受けた者に対し、助成金の全部又は一部を返還させることができる。

(補則)

第9条 この要綱の実施について、必要な事項は市長が別に定める。

付 則

この要綱は、平成9年4月1日から実施する。

付 則

この要綱は、平成20年7月1日から実施する。

付 則

この要綱は、平成24年4月1日から実施する。

付 則

この要綱は、平成24年7月9日から実施する。

付 則

この要綱は、令和3年4月1日から実施する。

(様式第1号)

西宮市身体障害者自動車運転免許取得費助成申請書

年 月 日

西宮市長 様

申請者 住所 西宮市 _____

氏名 _____

電話 (_____) _____

身体障害者自動車運転免許取得費の助成を受けたいので、西宮市身体障害者自動車運転免許取得費助成事業実施要綱第4条の規定に基づき、下記のとおり申請します。

本人	氏名	_____年 月 日生		
	住所	西宮市	電話 (_____) _____	
	障害の内容	第 _____ 号 種 級 障害名 (_____)		
取得した 運転免許証	第 _____ 号	_____年 月 日交付		
教習を受けた 教習所名	_____			
申請額	_____円	実支払額	_____円	

同意書 兼 誓約書

当該助成の決定にあたり必要な事項について、西宮市が私の住民基本台帳の記載内容を調査することに同意します。なお、県制度において実施していた身体障害者自動車運転免許取得費助成金交付事業を受けていないことを誓約します。

本人氏名 _____

(様式第2号)

年 月 日

様

西 宮 市 長

西宮市身体障害者自動車運転免許取得費助成決定通知書

年 月 日付西宮市身体障害者自動車運転免許取得費助成について、下記のとおり決定しましたので通知します。

対 象 者	住 所	
	氏 名	
免 許 取 得 年 月 日	年 月 日	
助 成 金 額	円	

注意事項：助成金額を虚偽の申請等により不当に受けた場合、その助成金の全部又は一部の返還を命じます。

(様式第3号)

年 月 日

様

西 宮 市 長

西宮市身体障害者自動車運転免許取得費助成却下通知書

年 月 日付西宮市身体障害者自動車運転免許取得費助成について、下記の理由により却下しましたので通知します。

却下理由

免許取得日より1ヶ月以上経過しているため

その他

以 上