

自動車燃料費助成申請書

令和〇〇年××月△△日

杉並区長宛

(障害者)

住所：杉並区 阿佐谷南1-15-1

氏名：杉並 太郎

受給者本人

電話：03(3312)2111

認定通知書に記載されている自動車燃料費助成の認定番号を記入(不明の場合は空欄)。

自動車燃料費の助成を申請します。

Table with 2 columns: 自動車燃料費認定番号, 第100△△号

申請額 円

【申請額内訳】1か月最大62ℓまで、小数点以下切捨てる。(申請額=助成単価×合計ℓ数)

Main table with columns: 給油月, 数量(ℓ), 給油月, 数量(ℓ). Includes a summary row with 小計 and 合計.

数量計算方法

- ①領収書に記載の給油量を月ごとに合計。
②月の合計給油量から1ℓ未満の端数を切り捨てたうえで「数量(ℓ)」欄に記入。
③各月の数量を合計し、小計欄や合計欄に記入。

ひと月分は1行にまとめて記入。
※給油のない月があっても空欄にしないでつめて記入。
※余った欄については斜線やバツ印など記入しない。

小計数 (小計を合計した数)

助成単価は1リットルにつき、ガソリンは50円、軽油は30円。

なお、燃料費の受領については、下記の口座を指定します(障害者本人)。

Bank account information form with fields for 金融機関名, 支店名, 口座種別, 店番号, 口座番号, フリガナ, 口座名義.

資格・点検・帳簿・確定・入力

受給者本人名義の口座を記入。

月数: