

田原市高齢者ハンドル形電動車椅子購入費補助金交付申請書

令和 8年 5月 1日

田原市長 殿

住 所	〒441-3492 田原市田原町南番場30番地1
フリガナ	タハラ ダイスケ
申請者氏名	田 原 大 輔
電話番号	(0531) 23-1111

田原市高齢者ハンドル形電動車椅子購入費補助金交付要綱第6条の規定に基づき、下記のとおり申請します。

記

運転免許証の自主返納 ※該当するものに✓をつけてください。	<input checked="" type="checkbox"/> 5年以内に自主返納した (補助対象です。) <input type="checkbox"/> 5年以内に自主返納していない (補助対象外です。)	
運転免許証自主返納支援 ※該当するものに✓をつけてください。	<input checked="" type="checkbox"/> 支援を受けた (自主返納したことがわかる書類の提出は不要です。) <input type="checkbox"/> 支援を受けていない (自主返納したことがわかる書類の写しを提出。)	
介護保険の認定 ※該当するものに✓をつけてください。	<input checked="" type="checkbox"/> 認定を受けていない (補助対象です。) <input type="checkbox"/> 認定を受けている (補助対象外です。)	
購入車種等	製造者名	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○
	製品名、品番	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○
補助対象経費 (購入にかかる費用)	金 400,000 円	
補助金交付申請額※	金 100,000 円	

カタログ、パンフレット
説明書等で確認してください。

※ シニアカーの購入にかかる費用×1/3 と上限額 (100,000 円) を比較して少ない額 (1,000 円未満切り捨て)

添付書類 付け忘れがないか確認してください

- (1) シニアカーを購入した店舗等が発行した領収書その他支払が確認できる書類の写し
- (2) 購入したシニアカーが日本工業規格 (J I S) T 9 2 0 8 に該当することがわかるカタログ、パンフレット、説明書等の写し
- (3) 申請者の健康保険証、運転経歴証明書等の写し
- (4) 田原市高齢者運転免許証自主返納支援事業による支援を受けていない方は、「運転免許の取消通知書」の写し、取消免許証 (裏面に「申請取消免許」と取消年月日が押印された運転免許証) の写し、又は運転免許経歴証明書の写し等
- (5) その他市長が必要と認める書類

(表面)

裏面の誓約事項を確認してください

同意事項・誓約事項（以下の1～11について確認の上、□に✓を入れてください。）

申請に当たり、次の全ての事項について同意します。

- 1 過去に本補助金の交付を受けていないこと。
- 2 市税等の滞納をしていないこと。
- 3 転売を目的としてシニアカーを購入しないこと。
- 4 田原市暴力団排除条例（平成23年田原市条例第1号）第2条第2号に規定する暴力団員又は同条第1号に規定する暴力団若しくは暴力団員と密接な関係を有する者ではなく、田原市長が必要と認める場合には、田原市が警察へ照会すること。
- 5 当該シニアカーの購入にかかる費用に対し他の補助金の交付を受けていないこと。
- 6 シニアカー購入後に発生した事故等について、田原市が一切の責任を負わないこと。
- 7 シニアカーの購入に際し、当該シニアカー、店舗等の選定は、申請者自身が責任をもって行ったこと。
- 8 シニアカー購入後、速やかに損害賠償保険に加入すること。
- 9 販売店の運転指導を受け、購入したシニアカーの日常の点検整備を行うこと。
- 10 本補助金の申請等に係る個人情報の取扱いについては、不正行為等の把握及び防止、データの分析、田原市の行う交通安全対策の目的に合致する施策の推進に必要な調査等のため、田原市が利用すること。
- 11 本補助金の交付事務に必要な内容に関し、田原市が住民基本台帳及び税務資料を閲覧すること。
- 12 この同意事項に反していることが明らかになった場合は、田原市に補助金を返還すること。