

障がい者と同住所でない場合は、必要となります。

生計同一関係に関する申立書

(宛先) 松阪市福祉事務所長

申立年月日：令和*年*月**日

私①と下記②の者は、生計を同一にしていることを申し立てます。

また、調査等により、給油券が介護運転するために使用されていないと松阪市が判断した場合は、申請を取り下げ、交付された給油券を返却します。

① 申し立てる方（介護運転する方）の住所、氏名

住所 松阪市 ○○町 番地

配偶者又は3親等以内の扶養義務者となります。

氏名 松阪 太郎

②との続柄 子

② 対象となる障がい者の住所、氏名

住所 松阪市 XX町 番地

氏名 松阪 花子

申立事項1

①と②は、同居しておりませんが、以下の書類を添付し、生計を同一にしていることを証明します。

(添付する書類に○をしてください。) 下記のいずれかの書類が必要です。判断できない場合は生計同一とみなすことはできません。

ア) 健康保険等の扶養の関係であることが確認できる書類（健康保険証等の写し 等）

イ) 所得税法上の控除対象扶養親族であることが確認できる書類（源泉徴収票、申告書等の写し 等）

ウ) 生活費の一部を負担していることが確認できる書類

(光熱水費、生活費、療養費の送金や支払いを証明する預金通帳、振込明細書 等)

申立事項2

①は②の通院、通学、通勤、社会参加活動のために、月（ 4 ）回^{*}以上、継続的（概ね6か月以上）に介護者として自動車を使用しています。

※月4回以上を介護者として運転していることとしています。

自動車税の減税同様、家族運転は月4回以上、継続的（概ね6か月以上）の利用を条件としています。特に添付する書類は不要ですが、内容について口頭で確認させていただくことがあります。

確認	添付書類