

(宛先) 前橋市長

申請者 住所

氏名

電話

交 付 申 請 書 兼 誓 約 書

令和8年度前橋市身体障害者等自動車改造費補助金の交付を受けたいので、下記のとおり申請します。また、私は、暴力団等の反社会的勢力又は反社会的勢力と関係を有する者ではないことを誓約します。

記

1 補助金交付申請額 円

2 事業の実施予定期間 令和 年 月 日から令和 年 月 日まで

3 添付書類

- (1) 事業計画書
- (2) 状況調書
- (3) 同意書
- (4) 改造に当たる業者の見積書の写し
- (5) 自動車運転免許証の写し
- (6) その他参考となる書類

・ 責任者	(電話番号)	—	—
・ 担当者	(電話番号)	—	—

※必要に応じ、市から上記連絡先に確認させていただきます。



様式第3号の1

状 況 調 書（身体障害者用）

住 所				
申 請 者 氏名 ・ 生年月日		年 月 日生 ( 歳)		
身体障害 者手帳に 関すること	交付日	年 月 日	番 号	第 号
	障害名		等 級	種 級
職 業				
運 転 免 許 証 番 号		免 許 証 の 種 類	普通・その他( )	
運 転 免 許 の 条 件 等				
補助を受けたことがあるかないかの別		ある (直近の補助年月日: 年 月 日) ない		
車 の 使 用 目 的		通勤 ・ 自営業 ・ 日常生活全般		
備 考				
上記のとおり相違ありません。				
令和 年 月 日				
申請者 氏名				

様式第3号の2

状 況 調 書（難病者用）

住 所			
申 請 者 氏名 ・ 生年月日		年 月 日生 ( 歳)	
難病に 関する こと	疾病名		
	発 病 年 月	年 月	
難病による不自由の 状況、自動車改造が 必要な理由			
職 業			
運 転 免 許 証 番 号		免 許 証 の 種 類	普通・その他( )
運 転 免 許 の 条 件 等			
補助を受けたことが あるかないかの別	ある (直近の補助年月日： 年 月 日) ない		
車 の 使 用 目 的	通勤 ・ 自営業 ・ 日常生活全般		
備 考			
上記のとおり相違ありません。			
令和 年 月 日			
申請者 氏名			

様式第4号

同意書

令和8年度前橋市身体障害者等自動車改造費補助金交付要項に基づき、前橋市身体障害者等自動車改造費補助金の交付申請をしましたが、私が同要項に定める補助対象者として該当するか判断するために必要な、私及び私が属する世帯員の収入状況につき、市、税務署又は源泉徴収義務者に照会することに同意します。

令和 年 月 日

(宛先) 前橋市長

申請者 住所  
氏名

交付決定通知書

前橋市指令（障）第 号

住所

氏名 様

令和 年 月 日付けで提出された令和8年度前橋市身体障害者等自動車改造費補助金の交付申請に対し、下記のとおり決定したので、通知します。

令和 年 月 日

前橋市長

(公印省略)

記

1 補助金交付決定額	円
内訳（運転補助装置等の改造の補助金交付決定額	円）
（収納装置等の改造等の補助金交付決定額	円）

2 交付条件

- (1) 補助対象者は、当該年度の末日までに事業を完了させなければなりません。
- (2) 補助対象者は、補助事業の遂行に関する報告及び実地調査に応じることを求められた場合は、これに応じなければなりません。
- (3) 補助対象者は、補助事業に係る収入及び支出を明らかにした書類、帳簿等を常備し、事業終了後5年間保存し、提出を求められた場合は、これに応じなければなりません。
- (4) 補助対象者は、この補助金を交付申請した内容及びこの交付決定による交付条件のほか、前橋市補助金等交付規則（平成10年前橋市規則第34号）及び別添の令和8年度前橋市身体障害者等自動車改造費補助金交付要項を遵守し、事業を行わなければなりません。
- (5) この補助制度による運転補助装置等の改造の補助金の交付を受けた場合は、その後、原則として5年間はこの補助制度による運転補助装置等の改造の補助金の申請はできません。ただし、市長が特に必要と認めた場合は、この限りではありません。
- (6) この補助制度による収納装置等の改造等の補助金の交付を受けた場合は、その後、原則として5年間はこの補助制度による収納装置等の改造等の補助金の申請はできません。ただし、市長が特に必要と認めた場合は、この限りではありません。

(宛先) 前橋市長

補助対象者 住所  
氏名

変 更 等 承 認 申 請 書

令和 年 月 日付け前橋市指令(障)第 号により補助金の交付決定のあった令和8年度前橋市身体障害者等自動車改造費補助金の交付申請の内容を変更したいので、下記のとおり申請します。

記

1 変更内容

(1) 変更前

(2) 変更後

2 変更の理由

3 添付書類

・責任者	(電話番号)	—	—
・担当者	(電話番号)	—	—

※必要に応じ、市から上記連絡先に確認させていただきます。

様式第7号

変更等承認通知書

前橋市指令（障）第 号

住所

氏名 様

令和 年 月 日付けで提出された令和8年度前橋市身体障害者等自動車改造費補助金の変更等承認申請について、下記のとおり承認したので、通知します。

令和 年 月 日

前橋市長

(公印省略)

記

1 変更承認の内容

(1) 変更前

(2) 変更後

2 変更承認の条件

(宛先) 前橋市長

補助対象者 住所  
氏名

実績報告書

令和 年 月 日付け前橋市指令(障)第 号により補助金の交付決定のあった令和8年度前橋市身体障害者等自動車改造費補助金の事業実績について、下記のとおり報告します。

記

1 補助金額

- (1) 交付決定額 円  
(2) 既交付済額 円

2 補助事業の内容

- (1) 事業の実施内容

2 事業の実施期間 令和 年 月 日から令和 年 月 日まで

3 添付書類

- (1) 事業精算書  
(2) 改造に係る領収書の写し  
(3) 改造前及び改造後の写真  
(4) その他参考となる書類

・責任者	(電話番号)	—	—
・担当者	(電話番号)	—	—

※必要に応じ、市から上記連絡先に確認させていただきます。



様式第10号

補助金額確定通知書

前橋市指令（障）第 号

住所

氏名 様

令和 年 月 日付けで申請された令和8年度前橋市身体障害者等自動車改造費補助金について、下記のとおり補助金額を確定したので、通知します。

令和 年 月 日

前橋市長

(公印省略)

記

1	補助金交付確定額	円
2	補助金交付決定額	円
3	補助金既交付済額	円
4	補助金未交付額（1－3）	円
5	補助金戻入額（3－1）	円

補助金戻入額がある場合は、別添の戻入通知書により令和 年 月 日までに、指定金融機関等に納付してください。

(宛先) 前橋市長

申請者 住所  
氏名

補助金交付請求書

令和 8 年度前橋市身体障害者等自動車改造費補助金について、下記のとおり請求します。

記

- 1 交付請求額 円
- 2 交付決定額 円
- 3 交付確定額 円
- 4 既交付済額 円
- 5 未交付額 (3 - 4) 円

6 振込先金融機関名等

口座名	カナ 漢字
口座番号	銀行・信用金庫 信用組合・農協 1 普通No. 2 当座No. 本・支店

・責任者	(電話番号)	-	-
・担当者	(電話番号)	-	-

※必要に応じ、市から上記連絡先に確認させていただきます。