

## 様式 2

### 障害者有料道路通行料金割引証交付申請書

申請年月日	年 月 日		
申請者	氏名		
	住所		
身体障害者手帳 又は療育手帳番号			
運 転 免 許 証 番 号 <small>自ら自動車を運転して割引を受ける者のみ記入</small>			
自動車登録番号 又は車両番号			
自動車検査証の車体の 形状（貨物自動車の場合のみ記入）			
自動車の所有者（注1）	氏名	続柄等	
通行する道路の事業主体名			
割引証交付申請枚数（枚）			
備考			

（注1） 自動車の所有者は、原則として、障害者本人又は当該障害者と生計を一にしている方が必要です。ただし、介護者の運転により割引を受ける障害者については、本人又は生計を一にしている方が自動車を所有していない場合に、当該障害者を継続して日常的に介護している方の所有する自動車を1台に限って対象とすることができます。

（注2） 1人当たりの割引証の交付申請枚数は、1回につき原則として60枚以内、年間720枚以内です。

ただし、通勤、通学、通院等の日常生活のため、有料道路を通行する場合は、1回の申請につき180枚以内とし、1日に複数の有料道路を通行する場合で、1回の往復について4枚以上の割引証を要するときは、1人当たりの割引証の交付申請枚数は、次のとおりとします。

1日1回の往復につき割引証が4枚必要...1回の申請につき360枚以内、年間1,440枚以内

1日1回の往復につき割引証が6枚必要...1回の申請につき540枚以内、年間2,160枚以内

割引証を1回につき60枚を超えて申請しようとするときは、「備考欄」に利用の目的、目的地（市町村名まで）及び経路を記入してください。