

重度心身障害者タクシー料金助成事業 と障害者自動車燃料費用助成事業

朝日町では、障がいのある方の外出や社会参加の促進を図ることを目的として、次の2つの事業を行っています。これらの事業はどちらか一方の助成を選択することになります。

新規で助成を希望される方は、必要書類を揃えて保険福祉課窓口で申請してください。

また、現在利用されている方は、更新申請が必要です。更新案内を送付していますので、3月31日までに申請してください。



事業名	重度心身障害者タクシー料金助成事業	障害者自動車燃料費用助成事業
助成内容	町が指定するタクシーの乗車運賃の一部を助成。1ヶ月あたり、タクシー乗車券(650円)を2枚交付。	1ヶ月に自動車燃料費に要した費用を助成。ただし、1ヶ月1,250円を上限とする。毎月、請求書の提出が必要です。(燃料費の領収書を添付)
対象者等	朝日町に住所を有し、次のいずれかの障がいに該当する方。 ①身体障害者手帳 1級～3級 ②療育手帳 A ③精神障害者保健福祉手帳 1級～3級 ※新規の場合：申請月から対象	朝日町に住所を有し、次の障がいに該当し、障がい者本人が自己所有の普通自動車を運転、又は介護者が自己所有の普通自動車を運転する場合。 ①身体障害者手帳 1級～3級 ②療育手帳 A ③精神障害者保健福祉手帳 1級～3級 ※新規の場合：申請月の翌月から対象
申請に必要な書類等	・申請書 ・障害者手帳 ・認印	・申請書 ・車検証 ・障害者手帳 ・運転免許証 (介護者が運転の場合、介護者の運転免許証) ・認印

※75歳以上の方を対象に高齢者タクシー利用助成がありますが、上記制度をご利用の方は、高齢者タクシー利用助成は受けることができません。制度の詳細については、右記までご連絡下さい。

申込み・問い合わせ先
保険福祉課 TEL 377-5659

「配食サービス」新規申請の受け付けについて

配食サービスの申請を下記のとおり受け付けます。

さわやか配食サービス及び給食ボランティア	
対象となる人	※ひとり暮らしの高齢者及び、高齢者のみの世帯 又は傷病等の理由で食材の調理が困難な方 ※町内の同字内に扶養義務者がいない方 ※上記以外に民生委員が特に必要と認めた方
配食日	毎週水曜日(祭日の場合は変更する場合があります)
個人負担	1食あたり300円
申請方法	保険福祉課へ申請してください。

問い合わせ先 保険福祉課 TEL 377-5659

