

八幡市障がい者施設通所交通費助成金支給申請書

年 月 日

八幡市長 様

申請者住所 〒

八幡市

氏名

電話

下記のとおり、八幡市障がい者施設通所交通費助成金の支給を申請します。

太線の中のみ記入してください			
対象者氏名			年 月 日生
手帳種別	身体・療育・精神	通所施設名	
利用交通機関	乗車区間	利用状況	通所に要した経費 (割引適用後の経費)
	～	往・復・往復	円
	～	往・復・往復	円
	～	往・復・往復	円
	～	往・復・往復	円
	～	往・復・往復	円
交通費合計 (A)			円
他の制度により交付を受けた額 (B)			円
助成対象経費 (A-B)			円
支給決定額 (A-B)/2			円

上記の申請にかかる助成金は、下記口座へ振り込んでください。

金融機関名	支店名	口座名義人(フリガナ)	口座種別	口座番号
			普・当	

<添付書類>

施設の長が発行する通所証明書(様式第2号)

※定期乗車券を購入している場合は、定期乗車券の写しを下記に貼り付けてください。

(定期乗車券貼付欄) ※不足する場合は裏面に貼り付けてください。

通所証明書

対象者氏名		生年月日	年	月	日生
通所期間	年 月 ~ 年 月 ( ヶ月分)				
対象月		通所日数(うち公共交通機関を利用した日数)			
年 月		日( 日)			
年 月		日( 日)			
年 月		日( 日)			
年 月		日( 日)			
年 月		日( 日)			
年 月		日( 日)			
		合 計	日( 日)		

利用交通機関	乗車区間	支払方法
	~	定期 ・ 乗車時払
	~	定期 ・ 乗車時払
	~	定期 ・ 乗車時払
	~	定期 ・ 乗車時払

備考

上記については、事実相違ないことを証明する。

年 月 日

施設名

代表者名

(印)

八幡市障がい者施設通所交通費助成金支給申請書

年 月 日

八幡市長 様

申請者住所 〒614-8501  
八幡市 八幡園内75番地  
氏名 八幡 太郎  
電話 075-983-2129

下記のとおり、八幡市障がい者施設通所交通費助成金の支給を申請します。

太線の中のみ記入してください			
対象者氏名	八幡 太郎		S55年 5月 5日生
手帳種別	身体・療育・精神	通所施設名	〇〇作業所
利用交通機関	乗車区間	利用状況	通所に要した経費 (割引適用後の経費)
京阪バス	八幡市役所前～石清水八幡宮駅	往復	円
京阪電車	石清水八幡宮～淀	往復	円
京阪バス	石清水八幡宮駅～八幡市役所前	往復	円
	～	往復	円
	～	往復	円
交通費合計 (A)			円
他の制度により交付を受けた額 (B)			円
助成対象経費 (A-B)			円
支給決定額 (A-B)/2			円

上記の申請にかかる助成金は、下記口座へ振り込んでください。

金融機関名	支店名	口座名義人(フリガナ)	口座種別	口座番号
〇〇銀行	〇〇支店	ヤワタ タロウ	普・当	〇〇〇〇〇〇〇〇

添付書類

施設の長が発行する通所証明書(様式第2号)

※定期乗車券を購入している場合は、定期乗車券の写しを下記に貼り付けてください。

(定期乗車券貼付欄) ※不足する場合は裏面に貼り付けてください。

通所証明書

対象者氏名	<b>八幡 太郎</b>	生年月日	<b>S55年 5月 5日生</b>
通所期間	○年 ○月 ~ ○年 ○月 ( ○ヶ月分)		
対象月	通所日数(うち公共交通機関を利用した日数)		
○年 ○月	<b>20日( 20日)</b>		
○年 ○月	<b>21日( 21日)</b>		
○年 ○月	<b>22日( 22日)</b>		
○年 ○月	<b>20日( 19日)</b>		
○年 ○月	<b>21日( 18日)</b>		
○年 ○月	<b>23日( 23日)</b>		
		合 計	<b>127日( 123日)</b>

送迎や、徒歩、自転車等で通所している場合は、その日数を除いて( )内に記入をお願いします。

利用交通機関	乗車区間	支払方法
<b>京阪バス</b>	八幡市役所前~石清水八幡宮駅	定期 ・ <b>乗車時払</b>
<b>京阪電車</b>	石清水八幡宮~淀	<b>定期</b> ・ 乗車時払
<b>京阪バス</b>	石清水八幡宮駅~八幡市役所前	定期 ・ <b>乗車時払</b>
	~	定期 ・ 乗車時払

備考  
**施設交通費支給額：10,000円 (○~○月分)**  
**公共交通機関を片道だけ使った日：○月○日に往路のみ利用。親族の送迎です。**  
 ↑  
**※施設から交通費の支給をしている場合、公共交通機関を使った日数のうち片道のみ利用した日があった場合等は、備考欄に記入をお願いします。また、親族の送迎で通所されている場合についても、備考欄に記入をお願いします。**

上記については、事実と相違ないことを証明する。  
 ○年 ○月 ○日  
 施設名 ○○作業所  
 代表者名 **作業所 太郎** (印)