

児童が発達検査や療育を受けるため市外の医療機関等へ通院等する場合、交通費の一部を助成します



★ 対象者

- ① 通所受給者証を交付された者
 - ② 医師等により、療育の必要性があると認められた者（１８歳の年度末まで）
- ※ ②により申請する場合は、次の書類のいずれかを添付してください。
障害者手帳(身体・療育・精神)， 特別児童扶養手当受給者証・自立支援医療受給者証
小児慢性特定疾病医療受給者証， 医師の診断書（様式不問）， 心理判定員等の意見書（様式不問）
その他の療育の必要性がわかるもの（要相談）

★ 助成額

１日 １，０８０円

（※ 交通費の実支出額が１，０８０円に満たない場合は、その額を支給します。）

★ 交通費実支出額の算定方法

船、電車、バス等の公共交通機関を利用の場合	○ 普通乗車券・回数券の場合 対象児童 及び 付添いの保護者１名の １回当たりの運賃×利用回数
自家用車を利用の場合	自宅から医療機関等の往復距離 （最も経済的な通常の経路による。） １km当たり ３８円 （※１km未満は切り捨て）



★ 助成の対象となる医療機関等

発達検査や療育を受けるために通院等した場合のみ、助成の対象となります。

- ① 発達障害の診療を行っている市外の医療機関
- ② 障害児入所施設，児童発達支援センター，児童心理治療施設，児童自立支援施設，児童家庭支援センター
（※障害児通所サービスを利用するために通所・入所する場合を除きます。）

★ 申請に必要なもの（通院等をする前に申請してください。）

- ・ 医療機関等への通院等交通費助成申請書
- ・ 通所受給者証を交付されていない方は、医師の診断書等療育の必要性が分かるもの
- ・ 振込先の口座が分かるもの（預貯金通帳やキャッシュカードなど）

★ 申請・請求方法

- ① 医療機関等への通院等交通費助成申請書を市に提出
（※年度毎に支給決定しますので、毎年申請をする必要があります。）
- ② 市が申請内容を審査し、支給を決定した場合は、決定通知書を送付します。
- ③ 医療機関等に通院等した際、その医療機関名や日にちが分かるもの（領収書等）を請求書に添付し、市に交通費助成の請求をします。

江田島市ホームページ



お気軽に
お問い合わせ
ください。



問合せ先

江田島市福祉保健部社会福祉課
TEL 0823-43-1638
FAX 0823-57-4432