

記入例

様式第1号（第4条関係）

障害者施設等への通所等交通費助成（変更）申請書

令和5年4月1日

江田島市長様

記入の際には、消せるボールペンは使用せず、油性ボールペン等を使用してください。摩擦や熱によって文字が消えてしまう可能性があります。

申請者住所 江田島市江田島町中央1-1-1
申請者氏名 能美 菊松
電話番号 (0823- 43 - 0000)

江田島市障害者施設等への通所等交通費助成事業実施要綱第4条第1項に基づき、交通費の助成（変更）申請をします。なお、通所等に当たって利用する交通機関等は次のとおりです。

通所等の経路	利用する交通機関	1日当たり所要額	左の説明
例1) 自宅 ~ 呉港 呉港 ~ △△センター	フェリー(230×2) 事業所の送迎	460円 0円	障害者割引あり
例2) 自宅 ~ ○○作業所	原動機付自転車 15.6km×2×19円	589円	
合計		例1)の場合 460円	
※厚生労働大臣が定める送迎		該当・非該当	

1km未満は切り捨てです。

通所に当たって利用する交通機関等は、上記の通り相違ないことを証明する。

令和5年4月1日

事業所の証明が必要です。

障害者施設の所在地 江田島市大柿町大原505番地
施設名 江田島作業所
施設長等 管理者 江田島 さくら

変更の場合、
その理由

※厚生労働大臣が定める送迎とは、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービス等及び基準該当障害福祉サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成18年厚生労働省告示523号）に定める送迎加算をいう。

事業所に受領委任する場合は、委任状が必要です。

助成金振込先情報（必須） 選択肢は○で囲んでください。

金融機関名	○ ○ <input checked="" type="radio"/> 銀行 金庫 信組 信連 農協 漁協 信漁連	△ △ 支店
口座名義 (カタカナ)	エタジマサギョウショ カンリシャ エタジマ サクラ	
口座番号	<input checked="" type="radio"/> 普通 当座	3456789