第１号様式（第４条関係）

幕別町心身障害児通所交通費助成認定申請書

年　　月　　日

幕別町長　　様

申請者　住　所

氏　名

通所者との関係

電話番号

下記のとおり、心身障害児の機能回復訓練のため、施設への通所に要した交通費について、助成くださるよう申請いたします。

通所者氏名		生　年　月　日	年　　月　　日生
通所施設名		通所施設の住所	
身体障害者手帳所有状況	有・無	手帳番号	北海道（　　）　　号
療育手帳所有状況	有・無	手帳番号	第一種・第二種　Ａ・Ｂ

通所に要した交通費の内訳	汽車賃		バス賃		自家用車	
	月分	円	月分	円	月分	円
	月分	円	月分	円	月分	円
	月分	円	月分	円	月分	円
	合　計	円	合　計	円	合　計	円

□　各合計欄は、幕別町心身障害児通所証明書（第２号様式）の交通費所要額積算表中の各「合計」欄の金額とそれぞれ一致します。
□　介護者が付き添いした場合、「汽車賃」、「バス賃」の各欄に本人分と保護者分を含めて記入してください。

申請金額総計	□　　円

□印欄は、記入しないこと。

口座振込先	（　　）本店・支店・本所・支所	
	口座種別	普通・当座　　（□で囲んでください。）
	口座番号	□□□□□□□　右詰めで記入してください。
	口座名義人	（申請者名と一致のこと）

裏面あり

（裏面）

交通費申請額積算表の内訳

通所する際の通常の行程図を記入してください。

記入例 その１　自宅～（自家用車で５km）～□□施設（帰りは、この逆です。） その２　自宅～（徒歩）～□□バス停～（バス）～幕別□□バス停～（徒歩）□□施設（帰りは、この逆です。） その３　自宅～（自家用車）～幕別駅～（汽車）～帯広駅～（バス）～□□施設（帰りは、この逆です。）

自家用車を利用した方は、利用区間を図示してください。

第２号様式（第４条関係）

幕別町心身障害児通所証明書

年　　月　　日

通所者氏名		住　所	幕別町

上記の者について、次のとおり、当施設に通所したことを証明する。

施 設 名

施設長名　　㊞

□　　年　　□　　月分

交通費所要額積算表（申請者が記入のこと。）

通所日に押印願います。

1日	印
2日	印
3日	印
4日	印
5日	印
6日	印
7日	印
8日	印
9日	印
10日	印
11日	印
12日	印
13日	印
14日	印

	汽車賃（円）	バス賃（円）	自家用車（円）
行き			（　　）km×10円＝
帰り			（　　）km×10円＝
行き			（　　）km×10円＝
帰り			（　　）km×10円＝
行き			（　　）km×10円＝
帰り			（　　）km×10円＝
行き			（　　）km×10円＝
帰り			（　　）km×10円＝
行き			（　　）km×10円＝
帰り			（　　）km×10円＝
行き			（　　）km×10円＝
帰り			（　　）km×10円＝
行き			（　　）km×10円＝
帰り			（　　）km×10円＝
行き			（　　）km×10円＝
帰り			（　　）km×10円＝
行き			（　　）km×10円＝
帰り			（　　）km×10円＝
行き			（　　）km×10円＝
帰り			（　　）km×10円＝
行き			（　　）km×10円＝
帰り			（　　）km×10円＝
行き			（　　）km×10円＝
帰り			（　　）km×10円＝
行き			（　　）km×10円＝
帰り			（　　）km×10円＝
行き			（　　）km×10円＝
帰り			（　　）km×10円＝
行き			（　　）km×10円＝
帰り			（　　）km×10円＝
小計	円	円	円

			汽車賃（円）	バス賃（円）	自家用車（円）
15日	印	行き			（　　）km×10円＝
		帰り			（　　）km×10円＝
16日	印	行き			（　　）km×10円＝
		帰り			（　　）km×10円＝
17日	印	行き			（　　）km×10円＝
		帰り			（　　）km×10円＝
18日	印	行き			（　　）km×10円＝
		帰り			（　　）km×10円＝
19日	印	行き			（　　）km×10円＝
		帰り			（　　）km×10円＝
20日	印	行き			（　　）km×10円＝
		帰り			（　　）km×10円＝
21日	印	行き			（　　）km×10円＝
		帰り			（　　）km×10円＝
22日	印	行き			（　　）km×10円＝
		帰り			（　　）km×10円＝
23日	印	行き			（　　）km×10円＝
		帰り			（　　）km×10円＝
24日	印	行き			（　　）km×10円＝
		帰り			（　　）km×10円＝
25日	印	行き			（　　）km×10円＝
		帰り			（　　）km×10円＝
26日	印	行き			（　　）km×10円＝
		帰り			（　　）km×10円＝
27日	印	行き			（　　）km×10円＝
		帰り			（　　）km×10円＝
28日	印	行き			（　　）km×10円＝
		帰り			（　　）km×10円＝
29日	印	行き			（　　）km×10円＝
		帰り			（　　）km×10円＝
30日	印	行き			（　　）km×10円＝
		帰り			（　　）km×10円＝
31日	印	行き			（　　）km×10円＝
		帰り			（　　）km×10円＝
		小計	円	円	円
		合計	円	円	円
				総　額	円

□　交通費の助成を受ける方は、本書を施設に提出し、通所したことの証明をもらってください。

□　身体障害者手帳などを所有し、汽車賃やバス賃の割引を受けることができる場合は、割引後の金額を記入してください。

□　介護者が付き添いした場合は、「汽車賃」や「バス賃」の欄に本人分と介護者分を含めて記入してください。

□　１月～３月分は４月10日、４月～６月分は７月10日、７月～９月分は10月10日、10月～12月分は翌年１月10日までに、役場へ提出ください。