通園助成金支給申請書

令和　　年　　月　　日

　　佐用町長　　庵　逧　典　章　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者（１８歳未満の場合保護者）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名　　　　　　　　　　　　　　㊞

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　佐用町障害者（児）通園助成金支給要綱第７条の規定により次のとおり助成金の支給を申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 申請額 | 円（ただし　　月から　　月までの　か月分）　　　　 |
| 通園者 | 氏名 | 男・女 | 年齢 | 　 | 申請者との続柄 | 　 |
| 住所 |
| 通園方法 | 交通機関　・　交通用具 |
| 交通機関を利用の場合 |
| 通園区間 | 汽車　　　　　　　　駅バス　　　　　　　停車場 | から | 駅　停車場 | まで |
| 通園費 | 普通券定期券 | 　　　　　　　　　　円×１／２＝　　　　　　　　　　円 |
| 交通用具を利用の場合 |
| 通園距離 | 自宅から施設まで　　　　　　　　　km×20円×　日 |
| 通園費 | 円　　　　　　 |
| その他参考事項 | 　 |