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 |  | | | | | | | | | |