様式第1号(第3条関係)

在宅心身障害者就労継続支援施設等通所費補助金支給（変更）申請書

神石高原町長　様

　この補助金を次により支給されますよう申請します。

申請年月日　　　　　年　　月　　日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請者 | 氏名 | 　 | 生年月日 | 年　　月　　日生 |
| 住所 | 神石郡神石高原町 |
| 通所施設 | 名称 | 　 |
| 所在地 | 　 |
| 申　請　理　由 | * 新規　　　□　変更（　事業所　・　住所　・　氏名　・　口座　）
 |
| 通所開始年月日 | 　　　　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 通　所　方　法 | * 自動車　　　□　バス　　　□　電車
 |
| 通所距離（片道） | ｋｍ |
| 通 所 費 補 助 金 振 替 先 預 金 口 座 |
| 金融機関名 | 口座区分 | 口座番号 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 銀行　 　　本店農協　 　　支店組合　　 　支所 | 普通当座 | （フリガナ）口座名義人 | 　 |
| 備考 | 　 |