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 |  | | | | | | | | | | | | |