様式第１号

千葉市心身障害者通所交通費助成受給資格認定請求書

年　　　月　　　日

（あて先）千葉市長

申請者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

次のとおり通所交通費助成の受給資格の認定を受けたいので申請します。

<table>
<tr><td rowspan="10">対
象
者</td><td>フリガナ
氏　　名</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>住　　所</td><td colspan="3">千葉市</td></tr>
<tr><td>連絡先電話番号</td><td>－　　－</td><td>連絡先電子ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ</td><td>@</td></tr>
<tr><td>生年月日</td><td colspan="3">年　　月　　日</td></tr>
<tr><td>通　所
施設名</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>障害福祉サービスの名称又は施設種別</td><td colspan="3">（例）生活介護
就労移行支援
心身障害者ワークホーム　等</td></tr>
<tr><td rowspan="3">障害程度</td><td>身体障害者手帳</td><td colspan="2">級</td></tr>
<tr><td>療育手帳</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>その他</td><td colspan="2"></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td rowspan="2">振込口座</td><td>金融機関名</td><td>銀行　　　支店</td><td rowspan="2">フリガナ
名義人
氏　名</td><td rowspan="2"></td></tr>
<tr><td>口座番号</td><td></td></tr>
</table>

《 添付書類 》

通所届