

厚木市施設通所交通費助成申請書兼施設通所証明書

令和 6年 9月 1日

(あて先) 厚木市長

私は、要綱の内容及び次の各条件について了承した上で、申請します。

1 通所者本人について御記入ください。太枠の中だけご記入ください。

通所者	住 所	厚木市上荻野〇〇〇〇番地〇			障がい種別(該当に☑) ☐ 身体障がいの方 ☐ 知的障がいの方 ☐ 精神障がいの方
	フリガナ	アツギ タロウ			
	氏 名	厚木 太郎			
	生年月日	昭和・平成 元年 1月 1日			
	メールアドレス	2100@city.atsugi.kanagawa.jp			
	電話番号	046-225-2221			
施設通所名		さわやか	所在地	東京都町田市〇〇123	
通所方法(片道の金額)		通所経路		交通費	備考
バス・電車		上荻野 ~ 本厚木駅		220 円	
バス・電車		本厚木 ~ 町田		251 円	
バス・電車		~		円	
バス・電車		~		円	
施設有料送迎		~		円	
自家用自動車等		自宅 ~		円	
備考					

2 上記1の申請に対して次のとおり口座振込を依頼します。

【口座振替依頼書】(あて先) 会計管理者

フリガナ	セイ	ア	ツ	ギ										
	メイ	タ	ロ	ウ										
口座名義人		厚木 太郎 ☒ 本人 ☐ 本人以外(続柄:)												
金融機関	金融機関名(該当に☑)				支 店 名(該当に☑)				種別(該当に☑)					
	ゆうちょ ☒ 銀行 ☐ 金庫 ☐ 組合				〇二八 ☐ 本店(所) ☒ 支店(所) ☐ 出張所				☒ 普通 ☐ 当座					
	金融機関コード(4ケタ)				支店コード(3ケタ)				口座番号(右づめで記入)					
	9 9 0 0				0 2 8				1 2 3 4 5 6 7					

施設通所証明書

上記の者は、令和6年3月1日から令和6年8月31日までの期間、次のとおり本施設へ通所していることを証明します。

月	3	4	5	6	7	8	合計
通所日数	10	11	12	5	0	20	58

所 在 地 東京都町田市〇〇123
施 設 名 称 さわやか
代 表 者 名 鮎 豚 花 子
電 話 03-1234-5678