様式第１号（第６条第１項関係）

更 生 訓 練 費 給 付 申 請 書

年　　　月　　　日

福島市長

　　　　　　住所

申請者　　氏名

生 年 月 日　　　　　　 年　　　月　　　日

　　　　　　電話番号

　　私は、下記により更生訓練費の給付を申請します。

記

１　更生訓練費給付申請額　　　　　　　　　　　円也

（内訳）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 対象月 | 訓練のための経費 | 通所のための経費 | 合計（①＋②） |
| 訓練日数 | 金額① | 乗車回数 | 単価 | 金額② |
| 年　　月分 | 日 | 円 | 回(日) | 円 | 円 | 円 |
| 年　　月分 |  |  |  |  |  |  |
| 年　　月分 |  |  |  |  |  |  |

２　施設等の名称

３　障がい福祉サービス　　　　就労移行支援事業　　・　　自立訓練事業

４　振込希望先金融機関

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 金融機関名 | 銀行 金庫 組合  | 本店　　　 支店・支所 出張所　　  |
| 預金種別 | １　普通　　２　当座 | 口座番号 |  |
| 口座名義カナ |  |

添付書類

（１）障がい者通所証明書（様式第２号）

　（２）支払った対象経費を確認できる領収書等