

申請書（様式第1号）記入例

①申請日

- ・ 障がい福祉課に提出する日付を記入してください。
- ・ 4月請求分については、提出日に関わらず、3月31日付けで記入してください。

②申請者

- ・ 通所している方の住所、氏名等を記入してください。

③申請額

- ・ 申請する合計額や各月の内訳を記入してください。

④施設等の名称

- ・ 通所している施設等の名称を記入してください。

⑤障がい福祉サービスの種類

- ・ 就労移行支援又は自立訓練のいずれか該当する方を選んでください。

⑥振込口座記入欄

- ・ 通所している方名義の口座を記入してください。

⑦その他

- ・ 修正テープで修正した場合、消えるペンで記入された場合には受付できませんので、ご注意ください。

様式第1号（第6条第1項関係）

更生訓練費給付申請書

① ○年○月○日

福島市長

②

住 所	福島市五老内町3番1号
申請者 氏 名	更生 太郎
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 9,900 円也 ③

(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	5	500	10	100	1,000	1,500
○年 ○月分			15	280	4,200	4,200

2 施設等の名称 ○○○○事業所 ④

3 障がい福祉サービス 就労移行支援事業 ・ 自立訓練事業 ⑤

⑥

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	1 2 3 4 5 6 7
口座名義カナ	コウセイ タロウ			

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