

通所証明書記入例

①証明日

- ・更生訓練費給付申請書（様式第1、3号）に記入した日付と同じ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証明者

- ・施設の名称、代表者の役職名及び氏名を記入してください。

③通所者

- ・通所者について漏れなく記入してください。

④交通費内訳

- ・各月の内訳を、該当する通所方法の欄に記入してください。

⑤給付申請合計額

- ・3ヵ月分の合計額を記入してください。各月ごとの申請額は、通所のための経費として支払った額（A）、通所した日数に280円を乗じた額（B）を比較して、少ない方となります。

⑥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。

障がい者通所証明書

① ○年○月○日

② 施設等の名称 ○○○○○事業所
施設等の長 ○○ ○○

下記のとおり通所したことを証明いたします ③

利用者氏名	更生 太郎		生年月日	○年○月○日		
通所期間	○年○月○日		～	○年○月○日		
通所日数	35日 (各月の合計)	月別内訳	○月	○月	○月	
			15日	5日	15日	
交通機関 及び 乗車区間	交通機関	J R	乗車区間	○○駅～○○駅		
	交通機関	J R	乗車区間	○○駅～○○駅		
	交通機関	J R	乗車区間	○○駅～○○駅		
④ 交通費内訳 (月別に記入)	月	①回数券	500円 × 30回利用	=	15,000円	
		②現金	円 × 回利用	=	円	
		③定期乗車券	円			
			ヶ月定期	年	月	日まで有効
		④事業所が実施する有料送迎サービス	円			
		①～④合計	15,000円A			
	月	上限額	通所日数 × 280円		=	4,200円B
	月	①回数券	円 × 回利用	=	円	
		②現金	100円 × 10回利用	=	1,000円	
		③定期乗車券	円			
			ヶ月定期	年	月	日まで有効
		④事業所が実施する有料送迎サービス	円			
①～④合計		1,000円A				
月	上限額	通所日数 × 280円		=	1,400円B	
月	①回数券	500円 × 30回利用	=	15,000円		
	②現金	円 × 回利用	=	円		
	③定期乗車券	円				
		ヶ月定期	年	月	日まで有効	
	④事業所が実施する有料送迎サービス	円				
	①～④合計	15,000円A				
月	上限額	通所日数 × 280円		=	4,200円B	
給付申請 合計額	⑤				9,400円	

※各月のAとBで少ない方の額を合計した額