

別記様式第1号（第5条関係）

今治市しまなみの子どもを育む交通費支援事業助成金交付申請書兼請求書（障がい児通所）

年 月 日

（宛先）今治市長

申請者 住所
氏名
電話

今治市しまなみの子どもを育む交通費支援事業助成金（障がい児通所）の交付を受けたいので、今治市しまなみの子どもを育む交通費支援事業助成金交付要綱（障がい児通所）第5条の規定により、関係書類を添えて申請し交付対象と認められた場合、本状を持って請求いたします。また、申請者の今治市税納付状況並びに身体障害者手帳等取得状況、申請者が養育する児童の障害児通所支援施設利用状況等について調査を行うことについて同意します。

交付申請額（請求額） _____ 円【市記入欄】

【市記入欄】

申請項目	回数	助成申請額
障がい児通所	回	円

- 私は今治市しまなみの子どもを育む交通費支援事業助成金（障がい児通所）の交付申請書を提出するにあたり、他の補助（助成）制度と重複して補助金を受けておらず、今後も受けることはありません。

振込先口座 助成金は私名義の下記金融機関の口座に振り込んでください。

振込先金融機関名	銀行・農協・金庫		支店・支所						
口座名義人	フリガナ								
預金種別	<input type="checkbox"/> 普通（総合口座の普通貯金を含む）	口座 番号							
	<input type="checkbox"/> 当座								

（注）市税の滞納がある場合には、助成金の支給はできません。

（添付書類 1 対象施設への児童の通所及び送迎実績を証する書類写し

- 2 交通費に係る領収書または明細書
（車を利用した場合はETCの明細又は領収書、船舶を利用した場合は領収書）
※ただし領収書または明細書は、他の申請項目や助成事業との重複使用は不可とする。

3 そのほか、市長が必要と認めた書類