

# 記入例

様式第1号（第5条関係）

令和 年 月 日

鳥取市長 深澤 義彦 様

申請人 住所 鳥取市富安二丁目138番地4

氏名 鳥取 太郎

自署の場合は押印不要

鳥取市障がい者就労継続支援B型事業所通所費助成金交付申請書

鳥取市障がい者就労継続支援B型事業所通所費助成金の交付を受けたいので申請します。

記入しないでください

助成申請額 円

（令和 3 年 4 月 ~ 6 月分、通所距離片道 5 km）

定期券若しくは回数券の購入に要した額 又は自家用車等で通所した場合の額	助成率	助成金の額
円	1/3	円

1ヶ月間 記入しないでください

記入しないでください

- 回数券往復利用の場合  $\text{回数券片道} \times (10 \div 11) \times 2 \times \text{通所日数} \div 3$
- 定期券往復利用の場合  $1\text{ヶ月定期金額} \times \text{通所日数} \div \text{開所日数} \div 3$
- 自家用車、自転車の場合  $\text{距離数に応じた金額} \times \text{通所日数} \div \text{開所日数} \div 3$

添付書類

- 作業所長等の通所証明書
- 定期券、回数券等の写し

下記口座に振込み下さい。

金融機関名	本・支店名	預金種別	口座番号	口座名義（カタカナ）
〇〇銀行	△△支店	普通	1234567	トットリ タロウ

※ 口座名義はカタカナで記入してください。

カタカナで記入してください。  
上記申請人と口座名義人を同一にしてください。

※証明書は申請者ではなく  
証明者が記載してください

# 記入例

様式第2号（第5条関係）

## 就労継続支援B型事業所通所証明書

1 通所者 住所 **鳥取市富安二丁目138番地4**  
氏名 **鳥取 太郎**

2 通所方法 **バス**

3 通所区間 **尚徳町-鳥取駅**

4 通所距離 片道 **5** km

実際に通所した日数

5 通所年月及び日数 令和 **3** 年 **4** ~ **6** 月 **60** 日間

6 バス・JR利用の場合の乗車料金  
・片道 **260** 円  
・定期券 **8,000** 円（該当に○をつける）

上記のとおり相違ないことを証明する。

必ず記入してください  
また、定期券・回数券の写しを添付してください。

令和 年 月 日

所在地 **鳥取市尚徳町116**

施設名 **鳥取作業所**

代表者 **鳥取 花子**

署名又は記名押印

印

(参考様式)

令和 ○ 年度 就労継続支援 B 型事業所

申請者 住所 鳥取市富安二丁目 138 番

※証明書は申請者ではなく  
証明者が記載してください

氏名 鳥取 太郎

通所方法 バス・JR・自家用車・自転車

通所距離 (片道) 5 km

片道・定期券額 〇〇〇 円

該当のものに○をしてください

(※通所日数記入欄の右に記入)

月		月		月	
1		1		1	
2		2			
3		3			
4		4			
5		5			
6		6			
7		7		7	
8		8		8	
9		9		9	
10		10		10	
11		11		11	
12		12		12	
13		13		13	
14		14		14	
15		15		15	
16		16		16	
17		17		17	
18		18		18	
19		19		19	
20		20		20	
21		21		21	
22		22		22	
23		23		23	
24		24		24	
25		25		25	
26		26		26	
27		27		27	
28		28		28	
29		29		29	
30		30		30	
31		31		31	
計		計		計	
開所日数		開所日数		開所日数	

複数の通所方法で通所している場合は、  
分かりやすく記入をお願いします。

(例)

○ : 往復 △ : 片道のみ ・ ・ etc

※通所日に○を記入してください。

令和 年 月 日

申請者 鳥取 太郎 の通所日数は、上記のとおりであることを証明します

署名又は記名押印

作業所・施設名 鳥取作業所

代表者名

鳥取 花子

