

様式

交通費扶助支給交付申請書

年 月 日

様

住 所  
保護者



年 月 日 のため下記の施設を訪問いたしましたので、聖籠町心身障害児(者)施設入所に伴う保護者訪問の交通費扶助(実費)支給要綱により支給を受けたく申請いたします。

記

1 訪問先(施設名)

2 入所者氏名

3 交通費実費額 円