

別記様式（第4条関係）

障がい者等交通サービス支援助成申請書

年 月 日

（あて先）津市長

（〒 ）

住 所
申請者 氏 名 印
電 話

津市障害者等交通サービス支援事業実施要綱第4条の規定により、通院又は通学に要する経費の一部の助成を受けたいので、次のとおり申請します。

対 象 者	氏 名		生年月日	年 月 日		
	住 所	〒				
	手帳の種類及び 程度 （該当するものを○で囲む）	身体 知的 精神		1 級 2 級 A		
	手 帳 番 号	第 号				
保 護 者	氏 名				続柄	
	住 所					
申 請 内 容	通院、通学の別	通 院 通 学		通院、通学回数	月 回	
	医療機関又は学校の名称					
	医療機関又は学校の所在地					
	通院、通学のための移動手段					

※自署の場合は押印不要です。