

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。