別記第４号様式（第７条関係）

石狩市障がい者就労交通費助成金請求内訳書兼支給台帳

|  |  |
| --- | --- |
| 請求年月 | 年　　　　月分 |
| 施設等の名称 |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | 対象者氏名 | 所要額 | 助成率 | 通所日数 | 計 | 受領確認 |
| １ |  | 円 | 50％ | 日 | 円 |  |
| ２ |  | 円 | 日 | 円 |  |
| ３ |  | 円 | 日 | 円 |  |
| ４ |  | 円 | 日 | 円 |  |
| ５ |  | 円 | 日 | 円 |  |
| ６ |  | 円 | 日 | 円 |  |
| ７ |  | 円 | 日 | 円 |  |
| ８ |  | 円 | 日 | 円 |  |
| ９ |  | 円 | 日 | 円 |  |
| 10 |  | 円 | 日 | 円 |  |
|  |  |  | 合計金額 | 円 |  |

１　「所要額」には通所１日あたりに必要な金額（往復分）を記入してください。

２　この様式は記入後、施設等において写しを取り、「受領確認」に対象者から受領月日を記載のうえ、施設等において５年間保管してください。