様式第１号（第５条、第７条関係）

湖西市障害者福祉施設通所費助成登録（新規・変更）申出書

年　　月　　日

（宛先）湖西市長

申出者　住所

氏名

TEL

次のとおり申し出ます。
※複数通所の場合は、通所施設分の申出書をご使用ください。
※変更の場合は、変更箇所のみ変更内容と変更日を記入してください。
＜本人記載欄＞

<table>
<tr><td>氏名（フリガナ）</td><td colspan="3"></td><td>変更日</td><td colspan="3">年　月　日</td></tr>
<tr><td>居住地</td><td colspan="3"></td><td>変更日</td><td colspan="3">年　月　日</td></tr>
<tr><td>生年月日</td><td colspan="6">年　月　日</td></tr>
<tr><td>障害者福祉サービス受給者証番号</td><td colspan="3"></td><td>給付の種類</td><td colspan="3">生活介護
自立訓練
就労移行支援
就労継続支援
就労選択支援</td></tr>
<tr><td>通所施設名</td><td colspan="3"></td><td>変更日</td><td colspan="3">年　月　日</td></tr>
<tr><td>通所施設所在地</td><td colspan="6"></td></tr>
<tr><td>主な交通手段</td><td colspan="6"></td></tr>
<tr><td rowspan="2">振込先金融機関</td><td>金融機関名</td><td colspan="2"></td><td>銀行　金庫
信用金庫
農協　信漁連</td><td colspan="2"></td><td>本店
支店
支所
出張所</td></tr>
<tr><td>種別</td><td>普通
当座</td><td>口座番号</td><td colspan="2"></td><td>名義人カナ</td><td></td></tr>
</table>

＜市記載欄＞

通所距離	km	通所費月額	円
台帳入力日		担当	