

(第4条及び第5条関係)

“totra申請用”

令和 年 月 日

宇都宮市精神障がい者交通費助成申請書兼請求書

(あて先) 宇都宮市長

申請者の住所	宇都宮市 旭1丁目1番5号 〇〇マンション101	申請者の電話番号	090-1234-5678 ※日中つながる電話番号を 記入してください。
申請者の氏名	宇都宮 太郎	対象者との続柄	本人

精神障がい者交通費助成要綱第4条第1項及び第5条第1項の規定により、助成を受けたく申請及び請求いたします。

対象者の住所	申請者に同じ	対象者の電話番号	申請者に同じ
対象者の氏名	申請者に同じ	対象者の生年月日	明大 昭 [○] 平 元年1月8日
手帳の等級	2 級	番号	0 1 2 3 4 5 6
		有効期限	令和 [○] 年 1 2 月 3 1 日 手帳の記載どおりに記入ください。
利用期間	令和 8 年 4 月 ~ 令和 9 年 4 月 1 4 日		

障がい福祉課記入欄

審査結果	<input type="checkbox"/> 認定
------	-----------------------------

カード番号	上段	
	下段	

番号札	
-----	--