別記様式第1号（第5条関係）

福知山市障害者新規就労支度金支給申請書（兼請求書）

　　年　　月　　日

福知山市長　様

　福知山市障害者新規就労支度金支給要綱第5条の規定に基づき、支度金の支給を申請します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 対象者 | フリガナ |  | 生年月日 | 　　　　　年　　　月　　　日 |
| 氏名 |  |
| 住所 | 〒 | 連絡先 |  |
| 身体障害者手帳 | 療育手帳 | 精神障害者保健福祉手帳 |
| 手帳番号 |  |
| 就職先 | 名称(法人名) | （　　　　　　　　　　　　　） |
| 所在地 |  |
| 入社年月日 |  |
| 支度金は、下記の口座に支給してください。 |
| 振込先 | 金融機関名 |  | 本店支店支所 | 普通当座 | 口座番号 |  |
| フリガナ |  |
| 口座名義 |  |
| 　☐　就労にかかる追跡調査にご協力いただける場合はチェックを付してください。　　　※電話によるご連絡を差し上げる場合がございます。 |

（添付書類）

1　就労証明書（別紙１）

2　障害者手帳の写し

3　振込を希望される口座が確認できるもの（通帳、キャッシュカードなど）の写し