

各務原市福祉事業所交通費助成事業実施要綱

(平成14年2月28日決裁)

(目的)

第1条 この要綱は、身体障害者手帳、療育手帳及び精神障害者保健福祉手帳（以下「手帳」という。）を所持する者が、鉄道及びバス（以下「鉄道等」という。）を利用して障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号。以下「法」という。）に基づく指定障害福祉サービス事業所等（以下「通所施設」という。）に通うために要する交通費の一部を助成することにより、障がい者の自立の促進及び社会参加の支援等に資することを目的とする。

(助成対象者)

第2条 交通費の助成の対象者は、市内に住所を有し、手帳を所持する者のうち、鉄道等を利用して居住地から通所施設に通うものとする。ただし、入院中の者を除く。

(通所施設)

第3条 この事業の対象となる通所施設は、次のものとする。

- (1) 法第5条に規定する指定障害福祉サービスのうち、生活介護、自立訓練、就労移行支援及び就労継続支援（A・B型）を行う事業所として、法第36条の指定を受けた事業所
- (2) 心身障害者小規模授産事業施設
- (3) 法附則第41条第1項の規定により、なお従前の例により運営することができるとされた身体障害者更生援護施設のうち、身体障害者が通う施設
- (4) 法附則第48条の規定により、なお従前の例により運営をすることができるとされた精神障害者社会復帰施設のうち、精神障害者が通う施設
- (5) 法附則第58条第1項の規定により、なお従前の例により運営することができるとされた知的障害者援護施設のうち、知的障害者が通う施設
- (6) その他市長が適当と認める施設

(助成対象となる交通費)

第4条 この事業の対象となる交通費は、対象者の居住地から通所施設までの鉄道等の利用に要する実費とする。ただし、手帳提示による割引制度を受けている場合は、助成対象としない。

2 通所施設から交通費の一部について支給を受けている場合は、当該支給金額を差し引いた額を実費とする。

(対象者の認定)

第5条 交通費の助成を受けようとする者は、あらかじめ通所施設の証明を受けた交通費助成対象者申込書(様式第1号)に手帳の写しを添付し、市長に提出するものとする。

2 市長は交通費助成対象者申込書の提出があったときは、記載事項等について調査の上、適当と認めたときは登録簿に記載する。

(助成の申請)

第6条 交通費の助成の対象者は、毎年度上期分は10月5日まで、下期分は3月31日までに、交通費助成申請書(様式第2号)を市長へ提出するものとする。

(交通費の助成)

第7条 市長は、前条の規定による交通費助成申請書が提出されたときは、その内容を審査し、適正であると認めた場合は、支給決定通知書(様式第3号)により申請者に通知をするものとする。

2 助成の額は、所要交通費の2分の1を限度とする。

3 助成の決定を受けた者は、交通費助成請求書(様式第4号)により、市長に請求するものとする。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は市長が定める。

附 則

この要綱は、決裁の日から施行する。

附 則(平成21年6月19日決裁)

この要綱は、決裁の日から施行し、改正後の各務原市精神障害者小規模作業所等交通費助成金交付要綱の規定は、平成21年度の予算に係る助成金から適用する。

附 則(平成22年4月1日決裁)

(施行期日)

1 この要綱は、決裁の日から施行する。

(経過措置)

2 改正後の各務原市福祉事業所交通費助成事業実施要綱の規定は、この要綱の施行の日以後の利用に係る交通費から適用し、同日前の利用に係る交通費については、なお従前の例による。

附 則(平成23年4月1日決裁)

この要綱は、決裁の日から施行し、改正後の各務原市精神障害者小規模作業所等交通費助成金交付要綱の規定は、平成23年度の予算に係る助成金から適用する。

附 則（平成28年3月31日決裁）

この要綱は、平成28年4月1日から施行する。

附 則（平成30年5月15日決裁）

この要綱は、決裁の日から施行する。

附 則（平成31年4月1日決裁）

この要綱は、決裁の日から施行する。

様式第1号（第5条関係）

年 月 日

（宛先）各務原市長

申込者氏名 ⑩
 申込者居住地
 電 話 — —

交通費助成対象者申込書

各務原市福祉事業所交通費助成事業実施要綱による対象者として登録されたく次のとおり申し込みます。

氏 名		生年月日	年 月 日生
居 住 地	各務原市		
通 所 施 設			
通所予定期間	年 月 日 ～ 年 月 日		
手 帳 番 号	(身体・療育・精神) 号		
利用路線名	行 程 (最寄りの駅名を記載)	鉄道等運賃 (片道の費用)	
	～	円	
	～	円	
	～	円	
	～	円	
合 計		円	
通所の証明	申込者は当所に通っていることを証明します。 年 月 日 通所施設名 住 所 代 表 者 名 ⑩ 電 話 ()		

添付書類：手帳の写しを添付してください。

年 月 日

（宛先）各務原市長

申請者氏名 ⑩
 申請者居住地
 電 話 — —

交通費助成申請書

各務原市福祉事業所交通費助成事業の助成を受けたく、下記のとおり申請します。

対象者氏名		生年月日	年 月 日
手帳番号	(身体・療育・精神) 号		
利用路線名	行 程 (最寄りの駅名を記載)	鉄道等運賃 (1日分往復)	
	～	円	
	～	円	
	～	円	
	～	円	
通所に要する経費 (1日分の往復の鉄道等運賃の計)		円	
通所日数 (通所月: 年 月～ 年 月まで)		日	
通所に要した実費 (通所期間内の鉄道等運賃の総実費) *(乗車券の種類: 定期券・回数券・その他) 円 × 日 - (交通手当の支給額) 円 = 円			
○助成申請額		円 (実費の1/2)	
通所の証明			
	月分	月分	月分
通所日数	日	日	日
交通手当	円	円	円
上記の者は当所に通所したことを証明します。 年 月 日 通所施設名 住 所 代 表 者 名 ⑩ 電 話 ()			

様式第3号（第7条関係）

年 月 日

様

各務原市長

福祉事業所交通費助成金支給決定通知書

年 月 日付で申請のありました 年度福祉事業所交通費に係る助成については、下記のとおり決定しましたので通知します。

記

次のとおり支給します。

助成金の額 _____ 円

（宛先）各務原市長

申込者氏名 ⑩
申込者居住地
電 話 — —

交通費助成請求書

各務原市福祉事業所交通費助成事業の助成を受けたく、次のとおり請求します。

請 求 額	円
-------	---

※助成費の払込先

取引銀行（金庫）名	銀行・金庫・農協		本店・支店
普通・当座の別 (フリガナ)	普通・当座	口座番号	
口座名義人			