

この申請書は郵送可能です。（出張所・連絡所でもお預かりします。） 障害福祉課

第1号様式

船橋市施設入所者就職支度金支給申請書

令和 年 月 日

船橋市長 あて

住所

氏名

施設入所者就職支度金の支給を受けたいので、次のとおり申請します。

申請者	フリガナ		生年月日	年	月	日
	氏名	印				
	居住地					
身体障害者 手帳番号		療育 手帳番号		精神保健福 祉手帳番号		
難病等の疾患名						
更生訓練を受 けていた施設	名称					
	所在地					
利用期間	年 月 日入所					
	年 月 日退所予定					
就職先等の内容	所在地					
	名称					
	主な業務内容					
備考						

※就職することを証する書面（就職・在職証明等）又は自営業の方は自営に係る事業計画書等の書面を添付してください。