

移送費支給申請書

令和 年 月 日

寝屋川市福祉事務所長 様

住 所 寝屋川市

世帯主名 _____

次により、交通費、運搬費等が必要ですので、移送費を支給してください。

1. 行き先・期間

行き先	期間	年	月	日から
		年	月	日まで 日間

2. 移送費の額

交通費	金額	交通機関	区 間		距離
		円		駅から	駅まで
	円		駅から	駅まで	km
宿泊費	金額	宿泊先名	泊数	単価	備考
	円				
	円				
荷運 造搬 費	金額	業者	荷物個数	備考（運搬区間）	
	円		個		
	円		個		
	円		個		
合計	円				

3. 必要とする理由(目的、用件)

.....

以下、福祉事務所記入

① 認定額 _____ 円

② 担当員の意見及び根拠法令等 _____

