新潟市訓練・就労系事業所等通所交通費助成対象者通所日数報告書

チェック表

【提出書類】提出する書類に「✓」を記載願います。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | No. | 提出書類 | 備考 | 提出方法 |
| **✓** | 1 | チェック表（参考様式４） | **要提出**（**ワード形式**） | 新潟市オンライン申請システム（e-NIIGATA） |
| **✓** | 2 | 新潟市訓練・就労系事業所等通所交通費助成対象者通所日数報告書（別記様式第５号） | **要提出**（**エクセル形式**） |
| **✓** | 3 | 助成対象者一覧表※書類No.2（報告書）と対象者の相違（**☑**あり　・　□なし） | 区健康福祉課障がい福祉係から送付があった事業所のみ要提出（**PDF形式**） |
| **✓** | 4 | 新潟市訓練・就労系事業所等通所交通費助成申請書（別記様式第１号） | 書類No.2に記載する方で当該助成申請書が未提出の方がいる場合、要提出 | 区健康福祉課障がい福祉係へ郵送または窓口提出 |
|  | 5 | 新潟市訓練・就労系事業所等通所交通費助成 氏名・住所・料金等 変更届（別記様式第３号） | 書類No.2に記載する方で以前、届け出た内容から変更がある場合、要提出 |
|  | 6 | 新潟市訓練・就労系事業所等通所交通費助成資格喪失届（別記様式第４号） | 該当がある場合のみ要提出 |

【変更事項等】書類No.4～6の書類提出がある場合に記載願います。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 該当者氏名 | 書類 ※1 | 提出方法※2 | 提出予定日※3 | 備考※4 |
| No.4 | No.5 | No.6 |
| **○○　○○** | **✓** |  |  | 郵送・**窓口** | **R6.12.10** |  |
|  |  |  |  | 郵送・窓口 |  |  |
|  |  |  |  | 郵送・窓口 |  |  |
|  |  |  |  | 郵送・窓口 |  |  |
|  |  |  |  | 郵送・窓口 |  |  |
|  |  |  |  | 郵送・窓口 |  |  |
|  |  |  |  | 郵送・窓口 |  |  |
|  |  |  |  | 郵送・窓口 |  |  |

　※1：該当する書類に「✓」を記載願います。

　※2：該当する提出方法を囲ってください。

　※3：提出日または提出予定日を記載願います。

　※4：市への伝達事項があれば記載願います。

※5：行が不足する場合は、行を追加してください。