年　　月　　日

横浜市長　様

施設名

所在

代表者名　　　　　　　　　　　印

**横浜市障害者施設等通所者交通費助成金（　　年度　半期分）の返還について**

標記のとおり、横浜市障害者施設等通所者交通費助成金について、過誤が発生しましたので、次のとおり報告します。

１　該当通所者

氏名

住所

２　通所区間

３　理由

４　返還額

　　　　　　　　　円（当初請求額：　　　　　　正しい額：　　　　　　）

**2017**年**10**月**１**日

**（過誤報告書）記入例**

横浜市長　様

施設名　**〇〇〇法人**

**×××事業所　△△△**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所　在　**〇〇市〇〇区〇〇**

××丁目△△番地

代表者名　**〇〇　〇〇**

**横浜市障害者施設等通所者交通費助成金（2016年度後半期分）の返還について**

標記のとおり、横浜市障害者施設等通所者交通費助成金について、過誤が発生しましたので、次のとおり報告します。

１　該当通所者

氏名　**横浜　太郎**

住所　**横浜市〇〇区〇〇　××丁目△△番地**

２　通所区間

　　**ＪＲ　〇〇線　　△△駅　～　△△駅**

３　理由

　　**施設送迎車を利用した通所日についても**、

**通所交通費請求の対象となる通所回数としてカウントしてしまったため。**

４　返還額

　　　　　　　　　**3,000**円（　当初請求額：**5,000**円　　　正しい額：**2,000**円　）