

# 請求書類 提出前チェックシート

※第1号様式(委任状)・第2号様式(請求書)については別紙もご覧ください。 ※本チェックシート及び別紙は、提出いただく必要はありません。

	第1	号様式	委任状(白黒コピー)	※今回(2023年 要です。	度後半期分)は、	2023年度前半	期分に請求されていた	<u>}い方のみ</u> 委任\	犬が必
		受任年度	は記載されてい	ますか?(今回の	請求は <b>2023年度</b>	です。) ⇒ 🕏	委任状本文の冒頭部	分に必ず記載し	てください
!注!		施設等長	の受任者印はあ	5りますか? (第2	2号様式 <u>請求書の</u>	)印鑑と同じもの	を使用してください。)		
!注!		委任状の	<b>委任状の作成日</b> は、第2号様式 <b>請求書の作成日より前の日付、または<u>同じ日付</u>になっていますか?</b>						
			度前半期に請求 )はありますか?	されていない方の	の)通所交通費を	を請求する <b>利用</b>	<b>月者分</b> の住所・氏名	の記入と、委任	£印
!注!		提出する	委任状は <b>コピー(</b>	<u>白黒)</u> ですか?(	委任状はコピーを	提出し、原本は	施設で保管してください	,ı <sub>°</sub> )	
		※委任状	は、請求書とあわ	せてご提出ください	,\ <sub>0</sub>				
		第2号様	式 請求書				印については	 :、別紙も必	٦
		請求書の	作成日は、 <u>202</u> 4	1 <u>年4月1日</u> 以降(	こなっていますか	<b>`</b> ?	│ ずご確認くださ │	い。	
		請求金額	は請求内訳(第3	3号様式)の合計金	額と一致している	ますか?	7/		
!注!		正しく押印	<b>『</b> されていますか	?(2か所に同じも	ので押印が必要で	ぎす)。 <u><b>※委任状</b></u>	と同じ印。×スタンプ	印×施設名のみ	<u>+の印</u>
		通所交通	i費を請求する <b>利</b>	用者全員分の請	情求が一つ <b>の請オ</b>	き書にまとまっ	ていますか?		
			の追加請求の場 追加する形でご記		内請求管理の請?	求状態が「支払	仏完了」になってから	,、「支払完了」	になっ
		支払先の	銀行名·支店名·	口座種別·口座	番号·口座名義	<b>等</b> は正しく入力	]されていますか?		
		⇒口座名	義人の変更によ	る振り込みエラー	-が増えています	0			
		** O = J* J							
		第3号様2	た 請求内訳						
		利用者の	住所·手帳情報	が変わり、単価等	手が変更になった	<b>:方</b> はいません	か?		
		⇒申請し	ている経路で運賃	<b>責改定があった場</b>	<b>計合も再申請を</b> お	願いします。			
		請求対象	者が <b>全員記載</b> さ	れていますか?					
		通所回数	(は正しく入力され	ıていますか?( <u>)</u>	☆道を1回、往復を	<u>2回</u> としてカウン	小します。)		
	□ 「支払日」「受領印」は未記入になってますか?(交通費の受領をした際に記入・押印するものです)					-。)			
Г.									
		第4号様	式 遅延理由書	※請求期間	間を過ぎて請求する	る際は必ずご提	出ください。	į	
i		請求年度	・前半期もしくは		されていますか	?		į	
i		作成日は	:第2号様式 <b>請</b> :	求書と同じ日付に	こなっていますか	?		į	
		施設名·所在·代表者名は第2号様式 請求書と同じ内容が記載されてますか?(押印は不要です。)							
1		追加請求	の場合は、「新規	見請求登録」では	なく <b>「追加請求</b> /	/返還登録」で	<b>・入力</b> していますか ′	?	
_									

提出される請求書等の書類は必ずコピーの控えを取り(委任状は原本)、5年間大切に保管してください。(要綱に規定)



■書類郵送先:〒231-0005 横浜市中区本町6丁目50番地の10 横浜市健康福祉局障害自立支援課 移動支援係「通所交通費担当」宛

ご不明な点がございましたら、下記にお問い合わせください。

◎電話番号:045-671-2401(受付時間:9時~17時)

担当:横浜市健康福祉局障害自立支援課移動支援係 西田·櫻井

### 別紙

# 請求書は**原本**を提出

第2号様式

施設ID 0000 担当者:

電話番号:045-123-4567

FAX番号: 045-123-4567

### 横浜市障害者施設等通所者交通費請求書

横浜市長

請求内訳(第3号様式)の合計 金額と一致していますか?

¥

10,000 -

2023 年度 後半期 分交通費助成として

横浜市障害者施設等通所者交通費助成要網第8条に基づき、

口座名医の法人名が施設等名にない場合は こちらに補記してください。

2024 年 4 月 1 日

テスト地域活動センター 施設等名:

所在地: 横浜市中区1-1

役職名・施設等長名: 施設長 横浜 太郎

> 委任状と同じ印鑑が 押されていますか?

口座番号や口座名義は正しいです か?(個人名や利用者の個人口座に なっていませんか?)

横浜 太郎

)受領を委訂



払込先	金融機関名							
	支店名	<b>演</b> 市庁						
	預金種別	普通預金	口座番号	0000000				
	口座名義(カタカナ)	テストチイキカツト゛ウセンター						

### 注意!

使用できる印鑑















法人名・施設名のみ (法人代表印も不可)

スタンプ印

施設長等の認印

役職印

第1号様式

## 委任状はコピーを提出

2023 年 10 月 1 日

委 任 状

<受任者>

日付が書かれていますか? 請求書の作成日より前の 日付になっていますか?

施設等名

テスト地域活動センター

フリガナ

施設等長名 横浜 太郎

養

上記の者に、2023 年度(出納整理期間を含む)中の横浜市障害者施設等通所者交通費 助成要綱により、横 すから支給される交通費の請求、受領及び戻入に関する権限を委任します

また、交通費の

でけるにあたり必要な、次の各項目について、承

年度が書かれていますか? (今回は2023年度です) な個人情報(氏名、住所、生年月日、障

すること。また、横浜市が、審査に必要な

査を行うこと。受任者が、必要に応じて調査結果の確認を行うこと。

第2号様式請求書と同じ 受任者印がありますか? ※委任状作成後に施設等長 が変更になった場合はご相 談ください。

- 2. 主な通所状況(主な居住地及び主な通所手段や経路、他制度活用の有無など)について正しく申請を行うこと。
- 3. 主な通所状況が変わった場合には、直ちに受任者に申し出ること。

#### <委任者>

番号	住所	氏名	委任印
1	横浜市 中区 日本大通り18	浜 花子	E
2	横浜市		1
3	横浜市 委任状は全員分揃っています か?※今回は前半期で請求が	委任印がありますかっ	?
4	横浜市なかった方のみ	(又は署名でも可)	
5	横浜市		
6	横浜市		
7	横浜市		
8	横浜市		
9	横浜市		