別記様式第１号

令和７年４月１日

石川県知事　　馳　　浩　　様

所　在　地

団　体　名

代表者氏名

令和７年度石川県障害者授産施設等
通所交通費補助金交付申請書

令和７年度において、下記のとおり事業を実施したいので、補助金（　　円）を交付されたく、石川県補助金交付規則の規定により、　関係書類を添えて申請いたします。

記

１　事業の目的　　通所する障害者の負担の軽減を図り、社会復帰・社会参加を促進するため

２　事業の内容及び経費の配分　　（別紙１のとおり）

３　事業計画の概要　　（別紙２のとおり）

４　事業実施時期　　着　　手　　令和７年　４月　１日

完了予定　　令和８年　３月３１日

５　その他　　通所届出書（写）

発行責任者氏名（　　）連絡先電話番号（　　）
担当者氏名　　（　　）連絡先電話番号（　　）