全児童対象

**里親委託児童通院費交通費内訳**

１　公共交通機関を利用した場合

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 月 　日 | 利用機関名 | 経　　　　路  （　出発駅―経由―到着駅　） | 往復交通費 | |
|  |  |  | 児童 | 円 |
| 付添 | 円 |
|  |  |  | 児童 | 円 |
| 付添 | 円 |
|  |  |  | 児童 | 円 |
| 付添 | 円 |
|  |  |  | 児童 | 円 |
| 付添 | 円 |
|  | | | 計 | 円 |

（記入例）　自宅　 　 円　　池袋　　　　　円　〇〇病院前

JR　　　　　　　　バス

２　自家用車を利用した場合

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 月日 | 利用機関名 | 自宅から利用機関までの距離(1㎞未満切捨て） | 単価 | 金額 | |
|  |  | ㎞ | ×37円= | 円 | |
|  |  | ㎞ | ×37円= | 円 | |
|  |  | ㎞ | ×37円= | 円 | |
|  |  | ㎞ | ×37円= | 円 | |
|  |  | ㎞ | ×37円= | 円 | |
|  | | | | 計 | 円 |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　里親名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　電　話

* **これは、里親委託児童通院費請求書の内訳書です。**

**この用紙だけでは里親委託児童通院費の請求はできませんので、ご注意ください。**