事　務　連　絡

通所交通費助成事業

対象施設代表者　各位

札幌市保健福祉局障がい福祉課長

　障がい者等通所交通費助成事業に係る通知送付先等の提出について（お願い）

標記事業の実施に際しましては、日頃から多大なご理解とご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

本事業については、決定した補助金額を、毎月、通知にてお知らせしているところです。つきましては、通知の送付先について、別紙にてお知らせ願います（従来は、送付先が、法人様宛てか施設様宛てか判断しがたい場合が多々ございました）。

また、事業の運営を迅速かつ効率的に行うため、電話連絡に加えて電子メールによる連絡を行うこともございますので、電子メールアドレスの登録にご協力いただける法人様に関しては、併せてご記載をお願いいたします。

なお、札幌市からメールでご連絡差し上げる際は、下記のアドレスからとなりますので、ご承知おきください。

別紙につきましては、FAX又は郵送にてご返送いただきますようお願いいたします。

【連絡先】〒060-8611

札幌市中央区北１条西２丁目

札幌市保健福祉局障がい保健福祉部

　　　　　　　　　　　　　　　障がい福祉課在宅福祉係

TEL：011-211-2936　FAX：011-218-5181

✉:tsusho\_kotsuhi@city.sapporo.jp

事業者情報（障がい者等通所交通費助成用）

①　法人名：

②　(郵便番号)法人所在地：

(　　- )

③　施設名：

④　(郵便番号)施設所在地：

(　　- )

⑤　通知の送付先：　　　法人宛て 　・　　施設宛て

⑥　担当者名　　　：

⑦　連絡先電話番号：

⑧　FAX番号　　　：

⑨　メールアドレス：　　　　　　　　　　　　　@

※内容に変更がある場合には、都度ご提出をお願いします。

【返信先】

〒060-8611

札幌市中央区北１条西２丁目

札幌市保健福祉局障がい保健福祉部

障がい福祉課在宅福祉係

TEL：011-211-2936

FAX：011-218-5181

✉:tsusho\_kotsuhi@city.sapporo.jp