様式第２号（第６条関係）

豊田市障がい者就労支援奨励金決定書

年　　月　　日

様

豊田市長

　　年　　月　　日付けで申請のあった豊田市障がい者就労支援奨励金について、下記のとおり決定します。

記

１　事業所名

２　支給対象サービス／支給額／支給開始日

支給対象サービス	①訓練のための経費（円）	②通所のための経費（円）	支給開始年月日
	１７５円/日	円/日	

※①月額 3,750 円を上限とする
　②日額 280 円と実費支出額のいずれか少ない額

３　奨励金の請求方法

□ 利用者より利用月の翌月１０日までに請求

□ 代理請求者（ご利用の事業所）より利用月の翌月１０日までに請求