

浦安市特別支援教育就学奨励費申請書

奨励費の 対象者	(フリガナ) 児童生徒名	生年月日	学校名	学年・学級
		年 月 日	学校	年

在籍について、該当するものにチェック

☐ 通常学級

☐ 通常学級（通級指導教室を利用）

☐ 特別支援学級

公共交通機関の利用者のみ記入

→

①交通機関の利用方法について、
該当するものにチェック

☐ 通学日は毎日利用

☐ 特定日（雨天時等）利用

②運賃の支払方法について、
該当するものにチェック

☐ 定期券
→購入期間：__ヶ月定期券
→有効期限：令和__年__月

☐ ICカード

☐ 切符

☐ 現金

通学に公共交通機関を利用

している ・ していない

就学援助を

受けている（*） ・ 受けていない

* 就学援助制度を利用している場合、通学費の
支出がなければ、本申請は不要です。

申請者 (保護 者)	氏名（自書）	生年月日	職業	電話番号
		年 月 日		
住所	浦安市			

上記以外
の同居人

氏名	生年月日	職業
	年 月 日	
	年 月 日	
	年 月 日	
	年 月 日	
	年 月 日	
	年 月 日	
	年 月 日	
	年 月 日	
	年 月 日	

職業記入例
会社員（役員）
自営業
パート
主婦・主夫

奨励費の対象者含め、特別支援学校または特別支援学級に通学している人数 （特別支援教育就学奨励費の対象者ではない通常学級の通学者は除く）	人
--	---

学務課職員 備考欄（申請者は記入不要）	
---------------------	--

同意書 兼 委任状

申請者（本申請に係る児童生徒の保護者。以下同じ。）である私及び私の属する世帯員（※住民基本台帳上別世帯であっても同一住所に居住する者全員を含む。以下同じ。）は、浦安市教育委員会学務課が、申請に係る特別支援教育就学奨励制度の事務を執行するにあたって、下記の【同意項目】全てに同意します。

なお、本同意書は、私の属する世帯員全員の同意を得た上で、提出しています。
また、私は、特別支援教育就学奨励費の支給対象のうち、学校給食費の受領及び返納に関する一切の権限を浦安市教育委員会に委任します。

上記の委任内容及び下記の【同意項目】をご確認いただき、【署名欄】に署名をお願いします。

- 【同意項目】
- 1）特別支援教育就学奨励制度の認定審査等にあたって、生活保護の受給・資格喪失状況、課税状況、住民基本台帳、学齢簿等を調査し、必要な情報を取得すること。
 - 2）特別支援教育就学奨励制度の認定、支給、その他必要な情報について、市・市教育委員会関係各課、庁外関係機関及び本申請に係る児童生徒が在籍する小・中学校と情報共有すること。

【署名欄】

令和 年 月 日	申請者名（署名欄）
-------------------	-----------

口座依頼書（特別支援教育就学奨励費）

●振込先口座

特別支援教育就学奨励費の費目について下記の口座に振込を依頼します。

令和 年 月 日

（宛先）浦安市会計管理者

振 込 先	金融機関名	銀行
	支店名	支店
	預金種目	普通 ・ 当座
	口座番号	
	口座名義人（カタカナ） *保護者の口座をご記入ください。	