

大阪市教育局教育長 あて

年 月 日

学校コード

学 校 名 大阪市立 学校

学校長名  
(担当者名 )  
電話番号 -  
( 枚のうちの 枚目 )

年度 特別支援教育就学奨励費申請者等報告書

番号	学年	児童生徒名	申 請 者 名 (保護者名)	特別支援教育就学奨励費							就学援助費・生活保護			備考
				特別支援学級に 就学している		令第22条の3に規定する障がい の程度に該当している			通級による指導を受けて いる（交通費のみ請求）		就学援助費 認定済	就学援助費 申請中	生活保護	
				申請する	申請しない	申 請 す る			申請する	申請しない				
身体障がい者 手帳（写）	療育手帳 （写）	診 断 書												
1														
2														
3														
4														
5														
6														
7														
8														
9														
10														
11														
12														
13														
14														
15														
ペ ー ジ 計														
学 校 合 計														

「特別支援学級に就学している」及び「通級による指導を受けている」に該当する児童・生徒の申請者(保護者)については、必ず申請する・申請しないの意思の確認を行ってください。  
「申請する」欄には を、「申請しない」欄には申請者(保護者)に確認した日付を記入してください。 就学援助費及び生活保護に該当する場合は、必ず を記入してください。