

大阪市教育委員会教育長 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 )

番号	学年	児童生徒名 (保護者名)	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				
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。