

# 年度 職場実習交通費申請書

学校コード \_\_\_\_\_

学校名 \_\_\_\_\_ 中学校  
義務教育学校

学校長名 \_\_\_\_\_

担当者名 \_\_\_\_\_

職場実習先			・ 職業教育訓練センター ・ その他の実習場所 / 最寄駅 ( _____ )					
利用交通機関 / 区間 / 往復運賃			~ ~ ~					
支給対象児童生徒名	学年	支弁区分	就学援助費 受給者・生活 保護 印	身体障がい 者運賃割引 等の有無	職場実習参加回数	所要金額合計	請求額 ( )	備考
			就援・生保	有・無				
			就援・生保	有・無				
			就援・生保	有・無				
			就援・生保	有・無				
			就援・生保	有・無				
			就援・生保	有・無				
			就援・生保	有・無				
			就援・生保	有・無				

支給対象児童生徒について記入してください。  
就学援助費受給者・生活保護の場合は、 印を記入してください。  
写しを学校保管してください。

( ) 支弁区分第 段階の請求額は、実費の2分の1です。