

# 特別支援教育就学奨励費 世帯状況等調書

(整理番号) No.

保護者氏名  <div style="text-align: right;">印</div>	児童・生徒氏名 <small style="font-size: 0.8em;">ふりがな</small>	学校名, 学年  宮城県立古川支援学校                      部                      学年		
住 所      郵便番号		電話番号                      (                      ) <small style="font-size: 0.8em;">(平成28年12月31日現在の住所:                      )</small>		※級地区分
世帯の状況 (平成28年12月31日現在)				
氏 名	生 年 月 日 ( 満 年 齢 )	続柄	職業, 在学学校名・学年	特別支援学級 通学の有無
	M. T. S. H    年    月    日 (                      才)	本人		有・無
	M. T. S. H    年    月    日 (                      才)			有・無
	M. T. S. H    年    月    日 (                      才)			有・無
	M. T. S. H    年    月    日 (                      才)			有・無
	M. T. S. H    年    月    日 (                      才)			有・無
	M. T. S. H    年    月    日 (                      才)			有・無
	M. T. S. H    年    月    日 (                      才)			有・無
通 学 費 明 細	(通学費を要した者ごとに記入すること)		特記事項	

※欄は記入する必要はありません