

通 学 （ 帰 省 ） 届

令和 年 月 日提出

宮城県立 古川支援 学校長 殿	部 学年 氏名 (保護者氏名 印)
住所	
主な届出理由 ☐ 新規 ☐ 住居の変更 ☐ 通学(帰省)経路の変更 ☐ その他() 上記事実の発生年月日: 年 月 日	

下記のとおり通学(帰省)について届け出ます。

通学(帰省)方法 ☐徒歩 ☐自転車 ☐バス ☐JR ☐地下鉄 ☐自家用車 ☐スクールバス

順路	通学(帰省)方法別 (交通機関名等)	区間	本人片道料金	左 欄 の 定 期 券 の 額		備 考 (割引種別等)
			付添人片道料金	1ヶ月定期	3ヶ月定期	
往路	1	自宅 から まで	円	円	円	
	2	から まで	円	円	円	
	3	から まで	円	円	円	
	4	から まで	円	円	円	
復路	1	学校 から まで	円	円	円	
	2	から まで	円	円	円	
	3	から まで	円	円	円	
	4	から まで	円	円	円	

自家用自動車利用の場合(一部でも利用の場合は記入)

往路	車種・排気量	車種:	排気量:	cc
	利用距離・燃料種類	片道:	km	燃料種類: ☐ レギュラー ☐ ハイオク ☐ 軽油
	運転者氏名(続柄)	氏名:	(続柄)	通勤途中で: ☐ 有・ ☐ 無
復路	車種・排気量	車種:	排気量:	cc
	利用距離・燃料種類	片道:	km	燃料種類: ☐ レギュラー ☐ ハイオク ☐ 軽油
	運転者氏名(続柄)	氏名:	(続柄)	通勤途中で: ☐ 有・ ☐ 無

自家用車使用の理由

付添の有無 ☐ 有 ☐ 無

身体障害者手帳の状況				療育手帳の状況			
☐ 有 ☐ 無				☐ 有 ☐ 無			
交付年月日 平成/令和 年 月 日				交付年月日 平成/令和 年 月 日			
種 級		県 号		種		県 号	

上記のとおり確認し決定する。 令和 年 月 日

校長		事務室長								係	
意見等											

区分	算定額			支給額							
	片道料金	定期券の額		月	金 額	月	金 額	月	金 額	月	金 額
		1ヶ月	3ヶ月								
本人経費	円	円	円		円		円		円		円
	円	円	円		円		円		円		円
	円	円	円		円		円		円		円
付添人経費	円	円	円		円		円		円		円
	円	円	円		円		円		円		円
	円	円	円		円		円		円		円

自家用車利用の場合

月		出校日数		支給額		算 定 基 礎											
4		日		円		(往復のキロ数) (1リットルあたり単価) (消費税) (通学日数) km km × @ 円 × × 日 (1リットルあたりキロ数)											
5		日															
6		日															
7		日		円													
8		日															
9		日															
10		日															
11		日		円													
12		日															
1		日															
2		日															
3		日															
1リットル当たりの走行距離				km													
1リットル当たりの購入単価				月 日より		月 日より		月 日より		月 日より		月 日より		月 日より		月 日より	
				円		円		円		円		円		円		円	

(注) 整理番号は、個人別支給台帳の番号に合わせる。