

様式第1号(第3条関係)

本宮市特別支援学校通学支援金受給資格認定申請書

本宮市長

次のとおり申請します。

申請年月日 年 月 日

申請者 (保護者)	フリガナ			生年月日	年 月 日	
	氏 名	印			年 月 日	
	住 所	〒 ー (電話番号 ー)				
フリガナ				生年月日	年 月 日	
資格認定に係る 児童生徒の氏名					続 柄	
学校名及び学年		学校 (小学部 中学部)				学年
身体障害者 手帳番号			療 育 手 帳 番 号			精神保健福 祉手帳番号
障がい等級			障がい程度			障がい等級
通学の状況 (通学手段)						
同居する 家族の 状況	氏 名	続柄	性別	年齢	職業 (勤務先)	主たる介護者 (○ 印)
支 払 希 望 金 融 機 関 (申 請 者 名 義 の 口 座)	金融機関名		支店名		預金種別・口座番号	
	銀行・信組 農協・労金 信金		本店・所 支店・所		普通・当座	
	口座名義人					

添付書類

在学証明書または在学する事実が確認できる書類 (生徒手帳の写し等)