

様式第6号(第7条関係)

本宮市特別支援学校通学支援金受給資格現況届

本宮市長

次のとおり届出します。

届出年月日 年 月 日

受給資格者	フリガナ			生年月日	年 月 日
	氏 名	印			
	住 所	〒 (電話番号 -)			
給付申請に係る 児童生徒の氏名	フリガナ			生年月日	年 月 日
				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)

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)