

(第8号様式)

太枠内 保護者記入欄

交 通 費 所 要 額 届 兼 支 給 額 調 書

学 部	小・中・高	幼児・児童 生徒氏名		福祉特別乗車券	身体障害者 手帳	有(1種・2種)・無		届出の理由	
学 年	年			有・無	療育手帳	有(A1・A2・B1・B2)・無	新規・変更		
				無の理由					
住 所	(〒 )			タクシー利用券利用	通学生・施設生		上記の発生年月日		
				自動車燃料券利用			年 月 日		
付添人 氏名 (関係)	( )		保護者の方の付添人 交通経費の負担有無	有・無	付添理由	小学4年生以上は記入します。(肢体不自由教育部門及び重度・重複障害者を除く)			
順 路	通 学 区 間 (乗車駅)から(下車駅)まで		通学方法の別	備 考(片道距離や乗車運賃・ 定期券利用など)	自家用車 (片道距離)	定期券等の額		乗車券等の額(片道)	
						本人	付添人	本人	付添人
1	自 宅 ～		徒歩・スクールバス 自家用車・送迎車 公共交通機関 ( )	障害者割引(有・無)	km	1ヶ月 ----- 3ヶ月	1ヶ月 ----- 3ヶ月		
2	～		徒歩・スクールバス 自家用車・送迎車 公共交通機関 ( )	障害者割引(有・無)	km	1ヶ月 ----- 3ヶ月	1ヶ月 ----- 3ヶ月		
3	～		徒歩・スクールバス 自家用車・送迎車 公共交通機関 ( )	障害者割引(有・無)	km	1ヶ月 ----- 3ヶ月	1ヶ月 ----- 3ヶ月		
4	～		徒歩・スクールバス 自家用車・送迎車 公共交通機関 ( )	障害者割引(有・無)	km	1ヶ月 ----- 3ヶ月	1ヶ月 ----- 3ヶ月		
5	～		徒歩・スクールバス 自家用車・送迎車 公共交通機関 ( )	障害者割引(有・無)	km	1ヶ月 ----- 3ヶ月	1ヶ月 ----- 3ヶ月		
<input type="checkbox"/> 次の認定事務①及び②について学校に一任します。					付添人経費 <input type="checkbox"/> 認定 <input type="checkbox"/> 不要				

認定事務①:自家用車で通学・帰省する際の片道距離の測定

認定事務②:公共交通機関で通学・帰省する際の本人及び付添人の定期券、乗車券等の金額の測定

※1 公共交通機関の定期券、乗車券等の金額及び片道距離の測定を学校に一任する場合は上の□に☑してください。学校が路線情報や地図アプリで測定した金額及び最短距離を認定します。

※2 自家用車で通学・帰省する方でご自身で測定した通学距離・経路を申請する場合は、備考欄に片道の距離と理由を記入のうえ、地図アプリのコピーや手書きで経路地図をご提出ください。

就学奨励費にかかる交通費支給額を上記のとおり決定する。

年 月 日

神奈川県立保土ヶ谷支援学校長

【 公共交通機関の利用確認 】

各月の欄に定期的場合は利用期間、日額支給の場合は通学日数を記入します。

定期券等の 購入状況	月	4	5	6	支給額	7	8	9	支給額	10	11	12	支給額	1	2	3	支給額
	バス																
	鉄道																

【 付添人の公共交通機関の利用確認 】

各月の欄に定期的場合は利用期間、日額支給の場合は通学日数を記入します。

定期券等の 購入状況	月	4	5	6	支給額	7	8	9	支給額	10	11	12	支給額	1	2	3	支給額
	バス																
	鉄道																

【 自家用車通学の利用確認 】

各月の欄に通学日数を記入します。

通学 日数の 状況	月	4	5	6	支給額	7	8	9	支給額	10	11	12	支給額	1	2	3	支給額
	本人																
	付添																

分教室本校通学日数																	
-----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(備考)