

# 令和6年度稲城市特別支援学級通学費補助金交付申請書

(令和6年度稲城市就学奨励費受給対象)

令和6年度就学援助費・奨励費受給申請書  
といっしょに提出してください。

稲城市教育委員会 殿

日

申請者 (保護者)	住所	稲城市東長沼2111
	保護者署名	稲城 太郎
	電話番号	090-0000-0000

申請者ご本人様が署名してください。(押印不要)

下記のとおり、通学において交通機関または自家用車等を利用していますので、通学費(補助金)を申請します。

※ 次の1または3に「○」をして、その欄に記入してください。

付添人がある場合は、併せて2も「○」をして、その欄に記入してください。

1 児童・生徒が公共交通機関を利用している場合

ふりがな	いなぎ けんいち	利用する駅、バス停の名称を正確に記入してください。 欄が足りない場合は、欄外に記載してください。
児童・生徒氏名	稲城 健一	
在籍校・学年	稲城市立 第一中 学校 2 年	
利用交通機関	利用区間	定期乗車券購入額
<input type="checkbox"/> バス <input checked="" type="checkbox"/> 電車	稲城駅 から 若葉台駅 まで	3,611円
<input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> 電車		円

付添人が定期券を購入した場合は、お子さまの定期券と  
ともに表面に貼ってください。

2 付添人が児童・生徒とともに公共交通機関を利用して通学に付き添っている場合

付添人氏名	
私は、通学の付き添いに上記経路を使用しています。	付添人署名

3 児童・生徒が公共交通機関を利用せず、自家用車または徒歩で通学区域外から通学している場合

ふりがな	住所上の学区と異なる特別支援学級の学校へ通学しているお子さまが、 徒歩または自家用車で通学する場合、月額2,000円が支給されます。 例：第二中学校の学区内に住んでいるが、第一中学校へ登校している。
児童・生徒氏名	
在籍校・学年	
通学手段	<input type="checkbox"/> 徒歩

※収受印欄

定期券の写しは  
ここに貼り付けてください。

※ 運賃の改定や経路の変更により定期券の金額に変更が生じた場合は、速やかに新しい定期券のコピーを提出してください。

※ 対象となる経費の範囲は、最も経済的な通常の経路及び方法で通学する場合の交通費です。  
発売している最長期間の定期券の代金から支給額を算出します。

※ 教育委員会使用欄