

(様式1号)

特別支援教育就学奨励費に係る収入額・需要額調書

学校名 福岡県立特別支援学校「福岡高等学園」			学部・学年 高等部 (科)		幼児・児童・生徒氏名		保護者氏名		保護者住所〒 (〒 ) ( ) ( ) ( )		(級地区分) 1-1, 2-1, 3-1 1-2, 2-2, 3-2		整理番号 No. 本年度支弁区分				
世帯の収入状況			氏名		世帯の状況(前年12月末日現在)		在学学校名・学年		特別支援学級 通学の有無		印		生活扶助・住宅扶助 e 期末一時扶助・第2額 及び住宅扶助の合計額				
					満年齢	本人との 続柄	同居 別居	特別支援学級 通学の有無	通学費	教育扶助 学校給食費	生活扶助 第1額						
所得控除前の	総所得金額	退職所得金額	山林所得金額	計	A	社会保険料	生命保険料	地震保険料	計	B	所得額 (A - B)	D	障害者加算控除 (保護基準により算定)	E	収入額 F	f 需要額 (a~eの合計)	
	所得控除	所得控除	所得控除	所得控除	所得控除	所得控除	所得控除	所得控除	所得控除	所得控除	所得控除	所得控除	所得控除	所得控除	収入額 F	f 需要額 (a~eの合計)	
収入額 (D - E)		F		合計		合計		(人)		a		b		c		d	
就学奨励費 受給辞退者 の記名印		就学奨励費(教科用図書購入費を除く。)の受給を辞退します。		印		特記事項											

次の2点を確認の上、□にレ点を付けてください。  
 この調書の記載内容は、事実と相違ありません。  
 この調書に虚偽の記載があった場合は、福岡県の求めに従い、その金額の全部又は一部を即時返還します。

県立学校	担当者	決裁者	市立学校	校長	県教委担当者
年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日

## 収入額・需要額調査記入上の注意事項

1. この調書は、就学奨励費の支給を受けるために必要なものから、正確にありのままを記入してください。
2. 太いわくの中は記入しないでください。
3. 「保護者氏名」欄に、記名押印をしてください。
4. 「保護者住所」の欄には、この調書を提出するときの住所を記入し、その住所が前の年の12月31日現在の住所と異なる場合は、( ) 内に前の年の12月31日現在の住所を記入してください。
5. 「世帯の状況」の欄には、前の年の12月31日現在の世帯の状況を記入してください。したがって、「満年齢」「在学学校名・学年(特別支援学級通学の有無)」欄も前の年の12月31日現在の状況により記入することになります。  
なお、在学学校名等は次の例により記入してください。  
また、特別支援学級の通学の有無について、該当する方を○で困ってください。  
○県立○○視覚特別支援学校小学部第1学年  
○市立○○特別支援学校中学部第2学年  
○市立○○小学校第2学年A組
6. 「通学費」の欄には、小・中学校の特別支援学級又は特別支援学校の小学部・中学部に前年度通学していた児童・生徒が前の年の4月から3月までに実際にかかった交通費の平均月額を記入してください。(高等学校又は特別支援学校の高等部へ通学している者については、記入しないでください。)
7. 「就学奨励費受給辞退者の記名押印」欄には、本年度の就学奨励費の受給を辞退される保護者だけが記名押印してください。
8. 記入の仕方など、わからないことがありましたら学校にお問い合わせください。