

特別支援教育就学奨励費に係る収入額・需要額調書

受付No. _____ 認定No. _____
川島町教育委員会

※太線の枠内には、記入してください。

保護者等氏名(フリガナ) ④		住所 川島町 ☎ ()		児童・生徒名(フリガナ)		学校名・学年(学級名)等		地区別区分: VI ※ 学校長認印 ※				
世帯の収入状況 (氏名・収入額 単位:円)		世帯の状況 (前年12月末日現在で記入)				需 要 額 等						
						教育扶助基準			生活扶助基準			
		氏 名	生年月日 (満年齢)	性 別	続柄	職業 在 学 校 名 ・ 学 年	通学費	※ 学校給食費	※ 基準額	※ 第1類	※ 期末 一時扶助費	※ 第2類
所得控除前	総所得金額		(. . . 才)				円	円	円	円	円	f 基準額
	退職所得金額		(. . . 才)									
	山林所得金額		(. . . 才)									g 地区別冬季加算額
	計 A		(. . . 才)									
所得控除額	社会保険料		(. . . 才)									h 住宅扶助基準額 ※
	生命保険料		(. . . 才)									
	地震保険料		(. . . 才)									i 需要額 (a~h合計) ※
	計 B		(. . . 才)									
所得額 (A-B) ※			(. . . 才)									
所得月額 (C×1/12)=D ※			(. . . 才)									収入額F/需要額 i ※
障害者加算控除 (保護基準により算定) E ※			(. . . 才)									F / i =
収入額 D-E=F ※					合 計		a ※	b ※	C ※	d ※	e ※	
通学費明細(通学費を要した者ごとに記入すること。)						特記事項					支弁区分 <input type="checkbox"/> I 段階(令2-1該当 <1.5) <input type="checkbox"/> II 段階(令2-2該当 <2.5) <input type="checkbox"/> III 段階(令2-3該当 ≥2.5)	

※ 記入の前に案内通知書に書かれた「記入上のお願い」をご覧ください。 ※ 網掛けの部分には、記入しないで下さい。