

令和 年 月 日

通園・通学・通所証明書

学校(施設)所在地

学校(施設)名

学校(施設)長

電 話

印

下記のとおり、通園・通学・通所したことを証明します。

記

障害児(者) 住 所	取手市			
氏 名				
付添人の 必要性	有		無	
通園等の目的				
交通費支給額	<input type="checkbox"/> 全額支給 <input type="checkbox"/> 一部支給 <input type="checkbox"/> 支給なし <input type="checkbox"/> 鉄道・バス <input type="checkbox"/> 自動車(ガソリン代) <input type="checkbox"/> 二輪車(ガソリン代) (月から 月分まで 円)			
通 園 等 年 月 日	年	月	通園・通学・通所日	計
		4	-----	日間
		5	-----	日間
		6	-----	日間
		7	-----	日間
	(例)	8	1・2・3・4・5・8・9・10・11・12 ----- 22・24・26・30	14 日間