別記
第１号様式（第３条関係）

学校生活管理指導表等に係る文書料補助申請書

金　　額							

児童・生徒	氏　　名	
	学　校　名	
	学年・クラス	
請　求　内　容 ※　該当する番号を○で囲み、括弧内に必要事項を記載してください。		1　学校生活管理表（アレルギー疾患　・　心臓病　・　腎臓病） 2　診断書（疾患名：　　） 3　医師診断記録（疾患名：　　） 4　就学相談資料 5　医療的ケアに関する指示書 6　その他（　　）

学校長等から提出を求められた学校生活管理指導表等について、「学校生活管理指導表等に係る文書料補助要綱」に基づき、医療機関等に支払った文書料の補助を申請します。

（宛先）中央区長

年　　月　　日

申請者　住　所 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
（保護者）