（別紙）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 学校コード Ｈ

園名：

令和６年度私立幼稚園等特別支援教育費補助事業申請園児一覧表（　　／　　枚目）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | フ リ ガ ナ | 学　級 | 認定こども園のみ記入 | ※同意書(全園児必須) | ※診断書等(新規のみ) |  |
| 氏　　名 | ( 歳 児 ) | 認定　号 | 提出を確認（□にレ点） | 無の場合:(提出予定日) | 備　 　　　　　考 |
|  | 入園年月 |  |
| 1 |  | ３・４・５ | １号　２号 | □ | 有・無 | 新規･継続( 　 ) |
| 　年 月 | (　 / ) |  視・聴・精・肢・病・発・情・言・非該当 |
| 2 |  | ３・４・５ | １号　２号 | □ | 有・無 | 新規･継続( 　) |
| 　年 月 | (　 / ) |  視・聴・精・肢・病・発・情・言・非該当 |
| 3 |  | ３・４・５ | １号　２号 | □ | 有・無 | 新規･継続( ) |
| 　年 月 | (　 / 　 ) |  視・聴・精・肢・病・発・情・言・非該当 |
| 4 |  | ３・４・５ | １号　２号 | □ | 有・無 | 新規･継続( 　 ) |
| 　年 月 | (　 /　 ) |  視・聴・精・肢・病・発・情・言・非該当 |
| 5 |  | ３・４・５ | １号　２号 | □ | 有・無 | 新規･継続( 　 ) |
| 　年 月 | (　 / 　 ) |  視・聴・精・肢・病・発・情・言・非該当 |
| 6 |  | ３・４・５ | １号　２号 | □ | 有・無 | 新規･継続( 　 ) |
| 　年 月 | (　 /　 ) |  視・聴・精・肢・病・発・情・言・非該当 |
| 7 |  | ３・４・５ | １号　２号 | □ | 有・無 | 新規･継続( 　 ) |
| 　年 月 | (　 /　 ) |  視・聴・精・肢・病・発・情・言・非該当 |
| 8 |  | ３・４・５ | １号　２号 | □ | 有・無 | 新規･継続( 　 ) |
| 　年 月 | (　 / ) |  視・聴・精・肢・病・発・情・言・非該当 |
| 9 |  | ３・４・５ | １号　２号 | □ | 有・無 | 新規･継続( 　 ) |
| 　年 月 | (　 /　 ) |  視・聴・精・肢・病・発・情・言・非該当 |
| 10 |  | ３・４・５ | １号　２号 | □ | 有・無 | 新規･継続( 　 ) |
| 年 月 | (　 / ) | 視・聴・精・肢・病・発・情・言・非該当 |

(注１)「学級」欄は該当するものに○をしてください。(本年度４月１日現在の満年齢)

(注２)診断書、同意書の提出（予定含む）がない園児については、記載しないでください。

(注３)※欄は、令和６年９月27日時点の提出状況について記入してください。提出が間に合わず「無」の場合は、提出時期をご記入ください。

※診断書・判定書は**令和５年11月～令和６年10月**までに発行されたものに限り、これ以降は対象となりません。

※10月中に発行された場合は速やかに提出してください。

(注４)「備考」欄は記載しなくて構いません。