私立幼稚園等特別支援教育費補助事業計画書・提出票

**要提出書類**

学校コードＨ

園名

下記の項目に該当するか確認のうえ、各々チェック✓をつけて提出してください。

※項目に該当する園児がいない場合は✓の必要はありせんが、番号１から３は全ての園で✓が必要です。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 番号 | 項目 | 確認・記入 |
|  | 今年度の申請園児数を記入してください。 | 人 |
|  | 【申請園児が１人の場合のみ】  本年度の５月１日現在の在籍園児数を記入してください。 | 人 |
| １ | 申請園児は、本年度の５月１日現在で満３歳以上であり、在籍して（認定こども園の場合は、在籍かつ補助対象区分に認定されて）いる。（入園年月の記載を忘れないこと） |  |
| **２** | 今年度の日付が入った保護者の同意書（原本）が全員分添付されている。 |  |
| ３ | 補助対象経費算出表を添付している。  （園全体の予算ではなく、特別支援教育に係る経費のみ） |  |
| ４ | 「特別支援の必要性を証する書類」は県から示している書類である。  （通所受給者証、意見書・報告書等は該当しません）  右上に学校コードおよび幼稚園名の記載をお願いします。 |  |
| ５ | 「診断書」には診断名だけではなく、「症状などの内容や程度」が分かる記載がされている。（診断名のみの場合は対象にできないことになります） |  |
| ６ | 補助対象区分が「精神発達遅滞・知的障害」に該当する場合には、A１～B2または指数が75以下であることが確認できる。（境界領域とあるものは該当しません） |  |
| ７ | 補助対象区分が「病弱・虚弱」に該当する場合には、特別支援学級の対象となる程度であることが記載されている。  （上記の記載がなく、通院している、薬を処方しているとの記載だけでは該当しません） |  |
| ８ | 診断名に「疑い」、「傾向」などがない。 |  |
| ９ | 「診断書」には、診断機関名と医師名が記載され、医師もしくは診断機関の押印がなされており、原本も若しくは写しである。 |  |
| 10 | 「診断書」の日付は、前年度の11月以降のものである。  （「診断書」の日付が今年度の11月以降のものは、今年度の対象とできないので、来年度の申請に使用してください） |  |
| 11 | 【医療的ケア看護職員配置事業を活用している場合のみ】  本事業に申請する経費は、医療的ケア看護職員配置事業に申請する経費を重複していない。 |  |