

令和8年度 特別支援教育就学奨励費のお知らせ

つくば市では、小学校・中学校・義務教育学校等の特別支援学級等に在籍する児童生徒の保護者の就学に係る経済的な負担を軽減するため、学用品・通学用品購入費や給食費などの一部を補助する「特別支援教育就学奨励費」制度があります。

1 制度の対象となる方

つくば市に住所があり、①～③のいずれかに該当する方が対象です。ただし、①・②については、世帯の所得額が認定基準額^{※1}に該当する方が対象となります。

- ① つくば市立小・中・義務教育学校の特別支援学級に在籍している児童生徒の保護者
- ② つくば市立小・中・義務教育学校又は茨城県立中学校、中等教育学校（前期課程）の通常学級に在籍し、学校教育法施行令第22条の3に規定する障害の程度^{※2}に該当する児童生徒の保護者
- ③ 他校で通級による指導を受ける児童生徒の保護者

※1 認定基準額

世帯人数	家族構成（モデルケース）	認定基準額の目安
2人	父又は母40代・子1人（6年生）	325万円以下
3人	父30代・母30代・子1人（1年生）	446万円以下
4人	父30代・母30代・子2人（2年生、4年生）	557万円以下
5人	父40代・母30代・子3人（5歳、2年生、6年生）	621万円以下

※表中の金額は、給与所得控除後の金額です。

※援助を受けられる目安となる基準所得額は、家族構成、年齢、人数等により変動するため、おおよその目安としてください。

※2 制度の対象「②」に係る学校教育法施行令第22条の3に規定する障害の程度について

- ・原則として、障害の程度は「身体障害者手帳」又は「療育手帳」の写しにより確認します。手帳をお持ちでない場合、医師の診断書が必要です。
- ・LD（学習障害）、ADHD（注意欠如・多動性障害）等の発達障害、又は精神障害（精神障害者保健福祉手帳の交付者）は下記「障害の程度」に該当しません。そのため、特別支援学級に在籍されている場合を除き、制度の対象には該当しません。

区分	障害の程度
視覚障害者	両眼の視力がおおむね0.3未満のもの又は視力以外の視機能障害が高度のもののうち、拡大鏡等の使用によっても通常の文字、図形等の視覚による認識が不可能又は著しく困難 [※] な程度のもの ※ 通常の文字、図形等の視覚による認識にかなりの時間を要するとともに、すべての教科等の指導において特別の支援や配慮を必要とし、かつ、障害を改善・克服するための特別な指導が系統的・継続的に必要であること
聴覚障害者	両耳の聴力レベルがおおむね60デシベル以上のものうち、補聴器や人工内耳等の使用によっても通常の話声を解することが不可能又は著しく困難な程度のもの
知的障害者	1 知的発達の遅滞があり、他人との意思疎通が困難で日常生活を営むのに頻繁に援助を必要とする程度のもの 2 知的発達の遅滞の程度が前号に掲げる程度に達しないものうち、社会生活への適応が著しく困難なもの
肢体不自由者	1 肢体不自由の状態が補装具の使用によっても歩行、筆記等日常生活における基本的な動作が不可能又は困難な程度のもの 2 肢体不自由の状態が前号に掲げる程度に達しないものうち、常時の医学的観察指導を必要とする程度のもの
病弱者	1 慢性の呼吸器疾患、腎臓疾患及び神経疾患、悪性新生物その他の疾患の状態が継続して医療 ^{※1} 又は生活規制 ^{※2} を必要とする程度のもの 2 身体虚弱の状態が継続して生活規制 ^{※2} を必要とする程度のもの ※1 医師を中心とした診断や治療のこと。日常的な薬の服用や自己注射等は含まない ※2 疾患により、運動や日常の諸活動（歩行、入浴、読書、学習等）及び食事の質や量が著しく制限されるものであること

2 支給内容

制度の対象	支給費目
①・②	学用品・通学用品購入費、新入学児童生徒学用品購入費*、校外活動費、修学旅行費、学校給食費
③	通学費（他校で通級による指導を受ける際に要する交通費に限る）

※新入学児童生徒学用品購入費は、下記の当初申請期限までに申請し、認定された方にのみ支給します。

3 申請書類

書類	提出が必要な方
特別支援教育就学奨励費支給申請書	申請者全員
収入額需要額調書	
特別支援教育就学奨励費支給請求書	
通帳又はキャッシュカードの写し* ¹	
令和8年度市・県民税課税(非課税)証明書* ²	令和8年1月1日時点で作ば市に住民登録がない方
児童生徒の障害の程度が確認できる書類* ³	制度の対象「②」に該当する方

※1 金融機関名又は金融機関コード、支店名又は支店コード、口座名義、口座番号がわかる箇所の写し。令和7年度に認定を受け、同じ口座を希望する場合は、提出を省略することができます。

※2 令和8年度の課税(非課税)証明書は6月1日以降に取得できます。年度当初の申請希望で、申請書と同時に提出できない場合は、申請期限までに証明書以外の書類を提出し、証明書は取得後に学校又は学務課に提出してください。

※3 身体障害者手帳、療育手帳又は医師の診断書。

4 申請先・申請期限

- 申請先 在籍している学校又はつくば市役所本庁舎4階教育局学務課
※つくば市外の県立中学校等に在籍の方は、学務課へ提出（郵送可）してください。
- 当初申請期限 **令和8年6月1日（月）【期限厳守】**

- * 期限までに申請し、認定された方は、原則4月から支給対象となります。（5月以降転入の方を除く）
- * 当初申請の審査結果は、7月末に郵送にて通知します。
- * 当初申請期限以降も申請は随時受け付けていますが、申請された月からの支給になります。

5 支給方法

支給は、1年に3回（8月・10月・4月）、御指定の金融機関口座に振り込みを予定しています。支給金額の詳細は、つくば市ホームページに掲載してありますので、御参照ください。

URL : <https://www.city.tsukuba.lg.jp/kosodate/kyoiku/shitei/4/1017300.html>



6 注意事項

- 昨年度認定された方も、改めて申請が必要です。
- 支給決定後、婚姻、転居等で世帯の状況が変わった場合は、必ず学校又は学務課まで御連絡ください。
- 住民税の申告が済んでいない場合、審査ができません。収入の有無に関わらず、市役所2階市民税課又は税務署で申告をしてください。
- 就学援助制度と同時の申請をすることは可能ですが、重複して支給を受けることはできません。どちらも認定となった場合には、就学援助費の支給が優先されます。
- 年度途中の申請については、令和9年3月12日（金）が申請期限となります。

問合せ先
つくば市研究学園一丁目1番地1 つくば市役所本庁舎4階
つくば市教育局学務課 学務係
受付時間 午前8時45分から午後4時30分
☎029-883-1111（代表） 内線4644

特別支援教育就学奨励費支給申請書

つくば市教育委員会教育長 宛て

特別支援教育就学奨励費の支給を受けたいので申請します。

申請者	申請者氏名		申請日	
	住所		連絡先	— —

児童生徒	学校名	つくば市立			学校
	学年	フリガナ 氏名	生年月日	申請理由 ※理由①～③のうち該当する□にレ点を付してください。	
			年 月 日	<input type="checkbox"/> ① 特別支援学級に就学している。 (通常の学級に在籍) <input type="checkbox"/> ② 学校教育法施行令第22条の3に規定する障害の程度に該当している。 (通常の学級に在籍) <input type="checkbox"/> ③ 他校で通級による指導を受けている。	
			年 月 日	<input type="checkbox"/> ① 特別支援学級に就学している。 (通常の学級に在籍) <input type="checkbox"/> ② 学校教育法施行令第22条の3に規定する障害の程度に該当している。 (通常の学級に在籍) <input type="checkbox"/> ③ 他校で通級による指導を受けている。	
			年 月 日	<input type="checkbox"/> ① 特別支援学級に就学している。 (通常の学級に在籍) <input type="checkbox"/> ② 学校教育法施行令第22条の3に規定する障害の程度に該当している。 (通常の学級に在籍) <input type="checkbox"/> ③ 他校で通級による指導を受けている。	
			年 月 日	<input type="checkbox"/> ① 特別支援学級に就学している。 (通常の学級に在籍) <input type="checkbox"/> ② 学校教育法施行令第22条の3に規定する障害の程度に該当している。 (通常の学級に在籍) <input type="checkbox"/> ③ 他校で通級による指導を受けている。	

※申請理由が②に該当する場合、身体障害者手帳、療育手帳又は医師の診断書等、障害の程度が確認できる書類を添付してください。

※申請理由が③に該当する場合、在籍校から通級による指導を受ける学校へ通うための通学費のみ支給対象となります。なお、通学費は、最も経済的な通常の経路及び方法（公共交通機関又は自家用車）により通学する場合の交通費（旅客運賃・ガソリン代等）が対象です。

以下の内容に同意します。（※内容を確認し、□にレ点を付してください。）

・申請者の世帯の所得状況を確認するため、つくば市教育委員会教育長が世帯全員の市・県民税に係る課税データを閲覧すること。

※1月1日時点で、つくば市に住民票がない方は、「世帯全員の前年分の所得状況が確認できる書類（課税（非課税）証明書等）」を添付してください。

特別支援教育就学奨励費に係る世帯の収入額・需要額調書

保護者等（申請者）氏名	住所（右記のいずれかに○を付けてください 持家・賃貸）		
児童生徒氏名	学校名・学年（支援学級名）		
世帯の状況（前年12月末日現在）			
保護者等氏名	生 年 月 日 (満 年 齢)	続 柄 (該当に丸を付け、その他は具体的に記載)	個人別総所得額（給与所得 又は公的年金所得の有無）
	年 月 日 (才)	父・母・祖父母 その他_____	<input type="checkbox"/> 給与所得有 <input type="checkbox"/> 公的年金有 円
	年 月 日 (才)	父・母・祖父母 その他_____	<input type="checkbox"/> 給与所得有 <input type="checkbox"/> 公的年金有 円
	年 月 日 (才)	父・母・祖父母 その他_____	<input type="checkbox"/> 給与所得有 <input type="checkbox"/> 公的年金有 円
	年 月 日 (才)	父・母・祖父母 その他_____	<input type="checkbox"/> 給与所得有 <input type="checkbox"/> 公的年金有 円
子等の氏名	生 年 月 日 (満 年 齢)	続 柄 (該当に丸を付け、その他は具体的に記載)	在学学校名・学年
	年 月 日 (才)	本人	
	年 月 日 (才)	兄・姉・弟・妹 その他_____	
	年 月 日 (才)	兄・姉・弟・妹 その他_____	
	年 月 日 (才)	兄・姉・弟・妹 その他_____	
	年 月 日 (才)	兄・姉・弟・妹 その他_____	
	年 月 日 (才)		
	年 月 日 (才)		

通学費所要額		
※在籍校とは異なる学校（以下「通級指導校」という。）で通級による指導を受ける場合のみ記入してください。		
通級指導校	学校	
通学方法		
※該当する□にレ点を付してください。		
<input type="checkbox"/> バス・電車		
利用区間	片道運賃	障害者割引 有無
～	円	有・無
～	円	有・無
<input type="checkbox"/> 自家用車		
片道距離(在籍校～通級指導校)	km	

(教育委員会使用欄)

世帯の収入状況		需 要 額 等					
		教 育 扶 助 基 準			生 活 扶 助 基 準		
		通 学 費	学 校 給 食 費	基 準 額	第 1 類	期 末 一 時 扶 助 費	第 2 類
所得控除前の	総所得金額						f (基準額)
	退職所得金額						円 g (地区別冬季加算額)
	山林所得金額						円
	計	A					※ h 住宅扶助基準
所得控除	社会保険料						円
	生命保険料						i 需要額 ※ (a~hの合計)
	地震保険料						円
	ひとり親又は 寡婦控除の額 ※保護者等のみ						
	計	B					
所得額 (A - B)	C						※ $\frac{\text{収入額}}{\text{需要額}}$
所得月額 (C × 1 / 12)	D						$\frac{F}{i} =$
障害者加算控除 (保護基準により算定)	E						/
収入額 (D - E)	F	a	b	c	d	e	

記入例

点線で囲まれた部分を記入してください。

特別支援教育就学奨励費に係る世帯の収入額・需

他校で通級による指導を受ける児童生徒の保護者の方のみ記載してください。

保護者等（申請者）氏名 つくば 太郎	住所（右記のいずれかに○を付けてください 持家・ 賃貸 ） つくば市〇〇〇〇		
児童生徒氏名 つくば 花代	学校名・学年（支援学級名） □□小学校・2年		
世帯の状況（前年12月末日現在）			
保護者等氏名	生年月日 (満年齢)	続柄 (該当に丸を付け、その他は具体的に記載)	個人別総所得額（給与所得又は公的年金所得の有無）
つくば 太郎	XXXX年 XX月 X日 (XX才)	○父・祖父母 その他	<input checked="" type="checkbox"/> 給与所得有 <input type="checkbox"/> 公的年金有 X, XXX, XXX 円
つくば 花子	XXXX年 XX月 X日 (XX才)	父・○母・祖父母 その他	<input checked="" type="checkbox"/> 給与所得有 <input type="checkbox"/> 公的年金有 X, XXX, XXX 円
	年 月 日 (才)	父・母 その他	<input type="checkbox"/> 給与所得有 <input type="checkbox"/> 公的年金有 円
	年 月 日 (才)	父・母・祖父母 その他	円
給与所得控除後の金額			
子等の氏名	生年月日 (満年齢)	続柄 (該当に丸を付け、その他は具体的に記載)	在学学校名・学年
つくば 花代	XXXX年 X月 XX日 (X才)	本人	
つくば 次郎	XXXX年 X月 XX日 (X才)	兄・姉・○弟・妹 その他	
	年 月 日 (才)	兄・姉・弟・妹 その他	
	年 月 日 (才)	兄・姉・弟・妹 その他	
	年 月 日 (才)	兄・姉・弟・妹 その他	
	年 月 日 (才)		
	年 月 日 (才)		

通学方法
※該当する□にレ点を付けてください。

通級指導校 **〇〇小学校**

バス・電車

利用区間	片道運賃	障害者割引 有無
～	円	有・無
～	円	有・無

自家用車

片道距離(在籍校～通級指導校) **9 km**

(教育委員会使用欄)

世帯の収入状況		需 要 額 等											
		教 育 扶 助 基 準			生 活 扶 助 基 準								
		通 学 費	学 校 給 食 費	基 準 額	第 1 類	期 末 一 時 費 扶 助	第 2 類						
所得控除前の	総 所 得 金 額	教育委員会で記入するため、記入は不要です											
	退 職 所 得 金 額												
	山 林 所 得 金 額												
	計												
所得控除	社 会 保 険 料												
	生 命 保 険 料												
	地 震 保 険 料												
	ひとり親又は 寡婦控除の額 ※保護者等のみ												
	計												
所 得 額 (A - B)													
所 得 月 額 (C × 1 / 1 2)													
障 害 者 加 算 控 除 (保護基準により算定)													
収 入 額 (D - E)													

様式第8号（第12条関係）

年 月 日

つくば市教育委員会教育長 宛て

申請者 住所
氏名
児童生徒氏名
電話番号

特別支援教育就学奨励費支給請求書

特別支援教育就学奨励費について、下記のとおり請求します。

記

1 請求金額 円

2 振込先（該当する方の□にレ点を付してください。）

昨年度と同一の口座を指定する（昨年度認定された方で、すでに口座振替依頼をしている場合）。

新規口座を指定する。

金融機関名							
銀行・農協 信用金庫 信用組合						本店 支店 出張所	
金融機関コード					支店コード		
預金種目	普通 ・ 当座						
口座番号							
フリガナ							
口座名義人							

※申請者本人名義の口座に限ります。

記入例

点線で囲まれた部分を記入してください。

様式第8号（第12条関係）

年 月 日

つくば市教育委員会教育長 宛て

申請者 住所 つくば市〇〇〇〇
氏名 つくば 三郎
児童生徒氏名 つくば 五郎
電話番号 090-XXXX-XXXX

特別支援教育就学奨励費支給請求書

特別支援教育就学奨励費について、下記のとおり請求します。

1 請求金額

円

2 振込先（該当する方の□にレ点を

・昨年度と同一の口座を指定する場合は、記載不要です。
・ゆうちょ銀行の場合
支店コード：記号5桁のうち、2・3桁目の数字と最後に「8」をつけてください。
(例)記号10600 → 支店コード068
口座番号：番号の下1桁目“1”を除いてください。
(例)12345671 → 1234567

昨年度と同一の口座を指定する（昨年度認定された方で、すでに口座振替依頼をしている場合）。

新規口座を指定する。

金融機関名									
〇〇			銀行・農協 信用金庫 信用組合			〇〇			本店 支店 出張所
金融機関コード	1	2	3	4	支店コード	1	2	3	
預金種目	普通				・	当座			
口座番号	1	2	3	4	5	6	7		
フリガナ	ツクバ タロウ								
口座名義人	つくば 太郎								

※申請者本人名義の口座に限ります。

記入例

点線で囲まれた部分を記入してください。

様式第6号（第10条関係）

〇年 〇月 〇日

特別支援教育就学奨励費支給に係る実績報告書

つくば市教育委員会教育長 宛て

申請者 住所 つくば市〇〇〇〇

氏名 つくば 花子

児童生徒 氏名 つくば 三郎

在籍学校名 学年 □□中学校 7年

令和〇年〇月〇日付け8つくば教学特援第〇号にて支給決定のあった、特別支援教育就学奨励費の支給費目について、下記のとおり支出があったことを報告します。

審査後、教育委員会より送付する「特別支援教育就学奨励費支給決定通知書」に記載の通知番号を記入してください。

記

品名	数量	購入年月日	金額
制服	1	〇年 〇月 〇日	55,000 円
通学用靴	1	〇年 〇月 〇日	7,000 円
通学用靴	1	〇年 〇月 〇日	8,000 円
体操服（ジャージ上下・半袖・ハーフパンツ）	1	〇年 〇月 〇日	18,000 円
水着・水泳帽・ゴーグル・プール用バスタオル	1	〇年 〇月 〇日	8,000 円
上履き	1	〇年 〇月 〇日	3,000 円
水着・水泳帽・ゴーグル・プール用バスタオル	1	〇年 〇月 〇日	8,000 円
上履き	1	〇年 〇月 〇日	3,000 円
筆記用具（シャープペンシル、消しゴム等）	1	〇年 〇月 〇日	1,000 円
ノート	10	〇年 〇月 〇日	2,400 円
支出金額計			XXX,XXX 円

*裏面の「特別支援教育就学奨励費支給対象品目」を参考に、購入物品の品目・数量・購入年月日・金額（税込）を記入してください。

*領収書やレシートの添付は不要です。

特別支援教育就学奨励費支給対象品目

	支給対象となる経費	支給対象とならない経費
学用品	<ul style="list-style-type: none"> ・名札、校章 ・筆記用具（鉛筆、消しゴム、油性ペン等） ・ノート、下敷き、筆箱、鉛筆削り、定規 ・上履き、上履き入れ ・体操服、体育用靴、体育館シューズ ・スクール水着、水泳帽 ・プール用バスタオル、ゴーグル ・給食用ナプキン、給食用エプロン ・水筒 ・習字セット、裁縫セット、絵の具セット ・色鉛筆、クレヨン（クレパス）、彫刻刀 ・縄跳び ・リコーダー、鍵盤ハーモニカ ・防災ずきん、雑巾 ・歯みがき指導用歯ブラシ、コップ ・手洗い指導用タオル、ハンカチ <p>（いずれも授業、学校生活で使用するもの）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・体調管理に用いるもの （医療的ケア用品等） ・メガネ、財布 ・衣服（体操服除く） ・下着類、タイツ、ハンカチ ・部活動に関するもの（ユニフォーム、スパイク等） ・家庭学習用品（学習机、ドリル等） ・リュックサック、修学旅行用バッグ ・腕時計 ・防寒着（ジャンパー、コート等） ・手袋、マフラー ・PTA 会費 ・卒業アルバムの経費 ・学級写真の経費 ・日本スポーツ振興センター共済掛金
通学用品	<ul style="list-style-type: none"> ・制服（標準服） ・通学用靴、ランドセル、ランドセルカバー ・通学用靴 ・雨傘、雨靴 ・レインコート、雨がっぱ ・防犯ブザー、反射材 	
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・学校で徴収する教材費や実習等の材料費 <p>（学校で処理するので保護者の報告は不要）</p>	

【注意事項】

- *学用品・通学用品の購入対象期間は、当該年度中となります。ただし、小中学校の入学にあたり購入した学用品・通学用品（ランドセル・制服等）については、前年度中に購入したのも対象になります。
- *転入・転籍等で年度途中で認定になった方は、その事由が発生した日以降に購入したものが対象になります。
- *年度末に学用品・通学用品の購入内訳（品名・数量・購入年月日・金額）について、実績報告書（指定様式）にて報告いただく必要があります。その際、領収書又はレシートを提出する必要はありませんが、実績報告書の作成にあたり、学用品・通学用品を購入された際の領収書やレシートを保管いただくなど、ご対応をお願いいたします。