

令和4年度就学援助申請書

(宛先) 秋田市教育委員会教育長
下記により就学援助を希望します。

新規・継続・再申請

※いただいた個人情報については、原則就学援助事務にのみ利用いたしますが、就学援助受給世帯に有用な事業等の案内がありましたらチラシ等の送付を行う予定です。ただし、その案内等が不要な場合のみ下記チェックマスに☑くださるようお願いいたします。

| | | | | | | | |
|------------|-----------------------|----------|------|------|-----|-----|-----|
| 令和 年 月 日申請 | 小・中学校 年 (令和4年度の学年) | | | | | | |
| 保護者氏名 | フリガナ | 児童生徒氏名 | フリガナ | | | | |
| 住所 | 秋田市 | | | | | | |
| 電話番号 | ※ 日中連絡のつく電話番号 | 就学援助受給年度 | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 | 3年度 |

| |
|--------------------|
| 校長の意見 |
| 1 就学援助が必要であると考えます。 |
| 2 |
| 令和 年 月 日 |
| 学校長 |

| |
|-------------------------------------|
| 【審査結果】 |
| <input type="checkbox"/> 認定 月 日 |
| <input type="checkbox"/> 不認定 倍率 () |

| | | | | | | | | | | |
|---|--|-----------|---------------|------------------|----------------------------------|---|----------------|--------------------|--------------|--------------|
| 1 申請理由 いずれかの番号に○をしてください。 (1) 市民税の減免を受けている (2) 固定資産税の減免を受けている (3) 国民健康保険税の減免を受けている (4) 同居の親族全員が非課税である (5) 上記(1)~(4)以外の理由で経済的に困っている ※具体的に記入してください <input type="checkbox"/> ひとり親世帯 該当する場合はチェックマスに☑をしてください | 3 家庭の状況 ※ 審査にあたって、教育委員会が市民税課税台帳、住民基本台帳、児童扶養手当の手当額の確認をさせていただきます。 | | | | | | | | | |
| | 同居別居 | 続柄 | 氏名 | 生年月日 申請日現在の年齢 | 勤務先 学校等 (申請日現在) | 下に該当する収入がある場合は受給者の欄に金額を記入し、※については証明書類を添付してください。 | | | | |
| | 児童生徒 | | 年 月 日 (歳) | | 遺族年金※ 円/年 | 障害年金※ 円/年 | 雇用保険※ 円/日 | 養育費 仕送り 円/月 | その他 | |
| | 保護者 | | 年 月 日 (歳) | | | | | | | |
| | | | 年 月 日 (歳) | | | | | | | |
| | | | 年 月 日 (歳) | | | | | | | |
| | | | 年 月 日 (歳) | | | | | | | |
| | | | 年 月 日 (歳) | | | | | | | |
| | | | 年 月 日 (歳) | | | | | | | |
| | | | 年 月 日 (歳) | | | | | | | |
| | 4 振込口座 | 金融機関・支店名 | 口座名義人 (カナで記入) | | 6 上記3の中で、以下に該当する方がいる場合は記入してください。 | | | | | |
| | | 支店番号・口座番号 | 普通 (右詰め) | | 障害者手帳 (級・判定) | 手帳~ (氏名) | 障害年金 (級) (氏名) | 特別児童扶養手当 (級) (氏名) | 障害児福祉手当 (氏名) | 特別障害者手当 (氏名) |
| 2 住宅の状況 (1) 持家(持主) (2) 賃貸住宅(家賃 円/月) | ※ 就学援助が認定された場合、上記金融機関口座に援助費を振り込みます。不認定となった場合には、使用いたしません。児童生徒名義の口座には振り込みできませんので、保護者名義の振込口座の記入をお願いします。 | | | | | 5 児童扶養手当の受給状況 ○をしてください (受給あり・受給なし・申請中) | | | | |