

# 就学援助申請書

八女市教育委員会 様

以下のとおり、就学援助を申請します。

|                                      |  |   |                     |           |         |                       |    |
|--------------------------------------|--|---|---------------------|-----------|---------|-----------------------|----|
| 申請年月日                                |  | 平成 年 月 日  |                     |           |         | 月認定                   |    |
| 申<br>請<br>者                          | 住<br>所   | 〒 〇〇〇〇<br>八女市 (部屋番号 )<br>(町内・隣組 . ) TEL ( ) -   |                     |           |         | 可 ・ 否                 |    |
|                                      |  | フリガナ<br>保護者氏名 ①   |                     |           |         | 前年度就学援助受給の有無<br>有 ・ 無 |    |
| 児<br>童<br>生<br>徒                     | 児童生徒名  |   | 続柄                  | 年齢        | 生 年 月 日 | 学 校 名                 | 学年 |
|                                      |  |   |                     |           | S・H . . |                       |    |
|                                      |  |   |                     |           | S・H . . |                       |    |
| 世帯の状況 (児童生徒を除く家族全員を記入・同住所で別世帯の家族も含む) |  |   |                     |           |         |                       |    |
| 氏 名                                  |  | 続柄  | 年齢                  | 生 年 月 日   |         | 職業、勤務先等 (TEL番号)       |    |
|                                      |  |   |                     | T・S・H . . |         |                       |    |
|                                      |  |   |                     | T・S・H . . |         |                       |    |
|                                      |  |   |                     | T・S・H . . |         |                       |    |
|                                      |  |   |                     | T・S・H . . |         |                       |    |
| 申請理由<br>(該当する項目に○印。複数可。)             |  | ア 生活保護が廃止された (年 月 日廃止)      イ 児童扶養手当を受けている (全部・一部)<br>ウ 市民税が非課税である。                      エ 地方税法第 367 条に基づく固定資産税の減免<br>オ 国民健康保険法第 77 条に基づく保険料の減免<br>カ ア～オに該当しない場合または特別な事情があって、生活が非常に困窮している場合 (理由を具体的に) |                     |           |         |                       |    |
| そ<br>の<br>他                          | 持家・借家の別  |   | 持家 ・ 借家 (家賃月額 円)    |           |         |                       |    |
|                                      | 児童扶養手当   |   | 無 ・ 有 (月額 円) ※ 1    |           |         |                       |    |
|                                      | 遺 族 年 金  |   | 無 ・ 有 (月額 円) ※ 2    |           |         |                       |    |
|                                      | その他の収入 (給与以外)  |   | 無 ・ 有 ( _____ 月額 円) |           |         |                       |    |
| ※ 1、※ 2 (金額のわかる) 証書等の写しを提出してください。    |  |   |                     |           |         |                       |    |
| 支<br>給<br>方<br>法                     | 振<br>込<br>口<br>座   | 認定された場合、下記の金融機関口座への支払を希望します。  |                     |           |         |                       |    |
|                                      |  | 口座名義人 (カタカナで)   | 金融機関名               | 支店・支所名    | 種類      | 口座番号                  |    |
|                                      |  |   | 銀行<br>農協            | 支店<br>支所  | 普・当     |                       |    |
| 同<br>意<br>欄                          | ・ この申請書をもって教育委員会が世帯の課税状況、児童扶養手当受給の有無等を調査することに同意します。<br>・ 学費等の未納が3ヶ月以上続いた場合、この就学援助の請求、受領の権限を児童生徒の在学学校長に委任します。<br>保護者名 ① |   |                     |           |         |                       |    |

