

就学援助申請書及び世帯票

申請者 (保護者)	フリガナ		住所														
	氏名		〒	電話：													
<p>◎就学援助を受ける理由</p> <table style="width:100%; border:none;"> <tr> <td style="width:50%; border:none;"><input type="checkbox"/>生活保護受給</td> <td style="width:50%; border:none;"><input type="checkbox"/>生活保護の停止又は廃止</td> </tr> <tr> <td style="border:none;"><input type="checkbox"/>市町村民税の非課税</td> <td style="border:none;"><input type="checkbox"/>市町村民税の減免</td> </tr> <tr> <td style="border:none;"><input type="checkbox"/>個人事業税の減免</td> <td style="border:none;"><input type="checkbox"/>固定資産税の減免</td> </tr> <tr> <td style="border:none;"><input type="checkbox"/>国民年金掛金の減免</td> <td style="border:none;"><input type="checkbox"/>国民健康保険料の減免又は徴収の猶予</td> </tr> <tr> <td style="border:none;"><input type="checkbox"/>児童扶養手当の支給</td> <td style="border:none;"><input type="checkbox"/>生活福祉資金の貸付け</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="border:none;"><input type="checkbox"/>その他特別な事情により経済的に困りの方 (理由)</td> </tr> </table>						<input type="checkbox"/> 生活保護受給	<input type="checkbox"/> 生活保護の停止又は廃止	<input type="checkbox"/> 市町村民税の非課税	<input type="checkbox"/> 市町村民税の減免	<input type="checkbox"/> 個人事業税の減免	<input type="checkbox"/> 固定資産税の減免	<input type="checkbox"/> 国民年金掛金の減免	<input type="checkbox"/> 国民健康保険料の減免又は徴収の猶予	<input type="checkbox"/> 児童扶養手当の支給	<input type="checkbox"/> 生活福祉資金の貸付け	<input type="checkbox"/> その他特別な事情により経済的に困りの方 (理由)	
<input type="checkbox"/> 生活保護受給	<input type="checkbox"/> 生活保護の停止又は廃止																
<input type="checkbox"/> 市町村民税の非課税	<input type="checkbox"/> 市町村民税の減免																
<input type="checkbox"/> 個人事業税の減免	<input type="checkbox"/> 固定資産税の減免																
<input type="checkbox"/> 国民年金掛金の減免	<input type="checkbox"/> 国民健康保険料の減免又は徴収の猶予																
<input type="checkbox"/> 児童扶養手当の支給	<input type="checkbox"/> 生活福祉資金の貸付け																
<input type="checkbox"/> その他特別な事情により経済的に困りの方 (理由)																	
◎住宅の形態 <input type="checkbox"/> 持家 <input type="checkbox"/> 借家 <input type="checkbox"/> 借間																	
◎家庭の状況（保護者・対象児童生徒を含む。同一世帯の構成員のすべて）																	
続柄	氏名	フリガナ	生年月日	職業（勤務先） 学校名（学年）	病気療養 の有無												
<p>以上のとおり就学援助の支給を受けたいので、次の内容に同意の上、必要書類を添えて申請します。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・受給資格審査のために該当児童生徒の属する世帯や所得の状況、生活保護受給の有無等について、外ヶ浜町教育委員会が調査すること。 ・必要に応じ、当該児童生徒の通学する学校長又は外ヶ浜町民生児童委員が要保護及び準要保護児童生徒に係る調査票により意見を求めること。 ・就学援助の認定条件に該当しなくなった時や、不正の手段により援助費の支給を受けた時は、援助費の全部又は一部を返還すること。 ・認定後、就学援助費（学校給食費を除く）の請求及び受領に関する一切の権限を就学先の校長に委任し、請求及び受領に関する一切の事務手続きについて教育委員会の主管課長に委任すること。 ・認定後、就学援助費が記載の口座に振り込まれること。 <p style="text-align: center;">外ヶ浜町教育委員会教育長 様</p> <p style="text-align: center;">令和 年 月 日</p> <p style="text-align: center;">申請者（保護者）氏名：</p>																	

振込口座

金融機関名	支店等名	種類	店番	口座番号	口座名（カタカナ）