様式第１号（第５条関係）

令和　　年　　月　　日

就学援助費受給申請書

ひたちなか市教育委員会　教育長　　　　　　殿

　　令和　　年度の就学援助費の支給を受けたいので，次のとおり申請します。

１　申請者登録情報

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請者（保護者等） | 住所 |  |
| 氏名 |  | 電話番号 |  |
| 世帯状況等（□にチェックマーク（✓）を入れ，必要に応じて回答をご記入ください。） | １　申請日の属する年の１月１日現在の居住状況□　ひたちなか市に住民登録していた。□　〔市区町村名　　　　　　　　　　　　　　〕に住民登録していた。⇒　同居者・同一生計者全員の課税証明書の交付を受けてご提出ください。２　昨年と比べて大きな収入の減少がありますか（原則として昨年の収入で審査いたしますが，直近で昨年と比べて大きな収入の減少がある場合は直近の状況で審査することができます。）。□　大きな収入の減少はない。□　大きな収入の減少がある〔状況　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　〕。　⇒　直近３か月分の給与明細等収入の分かる書類をご提出ください。３　住宅の形態□　持家（同居者・同一生計者が所有する場合も含む。）□　借家〔家賃：　　　　　　　　　円〕 |

２　該当児童生徒氏名（学校名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 学年 | 氏名 | 学年 | 氏名 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

３　申請理由（該当するもの全てにチェックマーク（✓）を入れてください。）

|  |  |
| --- | --- |
| チェック欄 | 理由 |
|  | 市民税が非課税又は減免されている。 |
|  | 個人の事業税・固定資産税及び国民年金の掛金が減免されている。 |
|  | 国民健康保険税（国民健康保険料）の減免又は徴収の猶予を受けている。 |
|  | 児童扶養手当の支給を受けている。 |
|  | 生活福祉資金の貸付けを受けている。 |
|  | 失業対策事業適格者手帳を有する日雇労働者又は職業安定所登録日雇労働者である。 |
|  | その他（生活困窮の状況や援助を必要とする事由を具体的に記入してください。） |

４　家計の状況

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 家計の状況 | 内容 | 有無 | 平均月額（有の場合） | 内容 | 有無 | 平均月額（有の場合） |
| 児童手当 | 有・無 | 円 | 傷病手当 | 有・無 | 円 |
| 児童扶養手当 | 有・無 | 円 | 失業給付金 | 有・無 | 円 |
| 障害年金 | 有・無 | 円 | 養育費等 | 有・無 | 円 |
| 遺族年金 | 有・無 | 円 | その他の収入（給与を除く。） | 有・無 | 円 |

５　世帯構成者（同居者・同一生計者全員を記入，同一敷地内の別棟も含む）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏名 | 続柄 | 性別 | 生年月日 | 収入種別等/勤務先・学校名学年　※収入種別等を○で囲み【　】に勤務先・学校名学年等を記入 | 同居/別居の別 |
|  | 本人(申請者) | 男・女 | 年　　月　　日 | 給与収入･事業収入･年金･学生･その他【　　　　　　　　　　　】 | 同居・別居 |
|  |  | 男・女 | 年　　月　　日  | 給与収入･事業収入･年金･学生･その他【　　　　　　　　　　　】 | 同居・別居 |
|  |  | 男・女 | 年　　月　　日  | 給与収入･事業収入･年金･学生･その他【　　　　　　　　　　　】 | 同居・別居 |
|  |  | 男・女 | 年　　月　　日  | 給与収入･事業収入･年金･学生･その他【　　　　　　　　　　　】 | 同居・別居 |
|  |  | 男・女 | 年　　月　　日  | 給与収入･事業収入･年金･学生･その他【　　　　　　　　　　　】 | 同居・別居 |
|  |  | 男・女 | 年　　月　　日  | 給与収入･事業収入･年金･学生･その他【　　　　　　　　　　　】 | 同居・別居 |
|  |  | 男・女 | 年　　月　　日  | 給与収入･事業収入･年金･学生･その他【　　　　　　　　　　　】 | 同居・別居 |
|  |  | 男・女 | 年　　月　　日  | 給与収入･事業収入･年金･学生･その他【　　　　　　　　　　　】 | 同居・別居 |

備考　申請内容に虚偽があった場合は，認定を取り消し，交付した就学援助費を返還していただく場合がありますので，正確にご記入ください。

６　振込先口座（金融機関の口座番号が明記してある通帳等の写しを添付してください。）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 銀行名 | 支店名 | 種目 | 口座名義（カタカナ） |
| コード |  |  |  |  | コード |  |  |  | 普・当 | 口座番号 |  |  |  |  |  |  |  |

注　１　口座名義は保護者の口座に限ります。

２　学校への未納金がある場合は学校長経由での交付となります。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 同意書　私は，本申請の審査にあたり，以下の事項について同意いたします。１　私及び私と同一世帯の者の市町村民税課税状況の確認のため，教育長が市町村民税額情報を取得すること及び手当の受給状況等，必要事項の確認及び調査をすること。２　民生委員が，生活概況等について確認及び調査をすること。３　ひたちなか市立学校の学校給食費に滞納がある場合は，就学援助費のうちの学校給食費をもって充てること。

|  |  |
| --- | --- |
| 申請者（保護者等）氏名 |  |
| （本人が自署しない場合は，記名押印してください。） |

申請者（保護者等）氏名（本人が自署しない場合は，記名押印してください。） |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 委任状　私は，就学援助費の請求及び受領に関する一切の権限を児童又は生徒の在学する学校の長を代理人と定め，委任します。

|  |  |
| --- | --- |
| 申請者（保護者等）氏名 |  |
| （本人が自署しない場合は，記名押印してください。） |

 |