様式第１号（第４条関係）

令和　　年度　就学援助費受給申請書

令和　　年　　月　　日

　鏡 石 町 教 育 委 員 会

鏡石町

申請者　　（保護者氏名） 　 　 印

連絡先（　　　　　　　　　　　　）

　次の理由により就学援助を申請します。

　受給資格審査のため、教育委員会が世帯情報並びに所得及び町民税の情報（同一世帯者を含む。）を閲覧することに同意します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 学 校 名 | | | 鏡石町立　第一　・　第二　・　鏡石中　学校 | | | | | | | | | | | | | |
| 申請児生徒 | 学　　年 | | 申請児童・生徒氏名 | | | | 性別 | | 続柄 | 生年月日 | | | 年齢 | 前年度の状況 | | |
| □小  □中 年 | | フリガナ | | | | □男  □女 | |  | ・ ・ | | |  | □有  　□無 | | |
| □小  □中 年 | | フリガナ | | | | □男  □女 | |  | ・ ・ | | |  | □有  　□無 | | |
| □小  □中 年 | | フリガナ | | | | □男  □女 | |  | ・ ・ | | |  | □有  　 □無 | | |
| □小  □中 年 | | フリガナ | | | | □男  □女 | |  | ・ ・ | | |  | □有  　□無 | | |
| 世帯構成　　※同居している方全員 | 番号 | 氏　　名 | | 続柄 | 生年月日 | 年齢 | | 職　　　　業 | | | 勤務先  又は  学校名 | 収入額  （給与等・年金・恩給等含む） | | | 同居の  有無 | 病気・療養  の有無  病名・期間 |
| １ | フリガナ | | 本人 | ・ ・ |  | | □正規社員  □パート・アルバイト  □無 | | |  | 月額  　円 | | |  |  |
| ２ | フリガナ | |  | ・ ・ |  | | □正規社員  □パート・アルバイト  □無 | | |  | 月額  　 円 | | |  |  |
| ３ | フリガナ | |  | ・ ・ |  | | □正規社員  □パート・アルバイト  □無 | | |  | 月額  　 円 | | |  |  |
| ４ | フリガナ | |  | ・ ・ |  | | □正規社員  □パート・アルバイト  □無 | | |  | 月額  　 円 | | |  |  |
| ５ | フリガナ | |  | ・ ・ |  | | □正規社員  □パート・アルバイト  □無 | | |  | 月額  　 円 | | |  |  |
| ６ | フリガナ | |  | ・ ・ |  | | □正規社員  □パート・アルバイト  □無 | | |  | 月額  　 円 | | |  |  |
| 家庭の状況 | 困窮に至った現在の状況等を具体的に記入してください。 | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |

※□のある欄は、該当する□にレ印を記入してください。

※世帯構成欄は、申請児童生徒を除いて記入してください。

※申請児童生徒欄には、就学援助を希望している児童生徒名を全員記入してください。

※記入漏れや添付書類が不足している場合は受付いたしませんので、ご了承ください。　　　　　（裏面へ）

【世帯状況：世帯全体の状況について記入してください。】

※　世帯状況は、就学援助費受給認定のためだけの調査であることを申し添えます。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申　請　理　由 | ※「お知らせ」を参照し、次の項目で該当するものを○でかこんでください。  （１）生活保護法に基づく保護の停止又は廃止（　　年　　月　　日停廃止）  （２）町民税が非課税である。  （３）町民税の減免を受けている。  （４）個人事業税の減免を受けている。  （５）固定資産税の減免を受けている。  （６）国民年金の保険料又は国民保険の保険税が全額免除されている。  （７）国民健康保険料減免又は猶予されている。  （８）児童扶養手当の支給を受けている。  （９）生活福祉資金の貸付決定を受けた。  （10）職業安定所登録日雇労働者である。  （11）上記（１）～（１０）には該当しないが、災害・その他特別な理由で子供を就学させるのが困難である。 | | | | | | | |
| 住居 | 持 家 | | 所有者  氏　名  続　柄 （　　　　） | | | 借 家 | □公営住宅  □賃貸住宅  家賃（月額　　　　　 　円） | |
| 資産の状況 | 自動車の保有 | | | □普通自動車（排気量　　　　　ｃｃ　　　　　台）  □軽自動車（　　　　　　　　台）  □無 | | | | |
| 生命保険の加入 | | | □有（月額　　　　　　　円）  □無 | | | | |
| 預貯金 | | | □有（　　　　　　　　　円）  □無 | | | | |
| その他の状況 | 手当等 | | | （月額　　 　　　　　　円）  □児童手当 □児童扶養手当 □特別児童扶養手当  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | |
| 養育費 | □有（月額　　　　　　円）  □無 | | | 親類からの援助 | | | □有（月額　　　　　円）  （食糧・衣服・日用雑貨）  □無 |
| その他 | 健康保険の加入 | | | □国保 □社保 □共済 □その他（　　　　　　　　　） | | | | |

様式第１号（第４条関係）

**記入例**

令和　　年度　就学援助費受給申請書

令和　　年　５月７日

　鏡 石 町 教 育 委 員 会

鏡石町　旭町１５９　旭町ハイツ１０１

申請者　　（保護者氏名）　 鏡石　花子

連絡先（０９０－○○○○－××××）

　次の理由により就学援助を申請します。

　受給資格審査のため、教育委員会が世帯情報並びに所得及び町民税の情報（同一世帯者を含む。）を閲覧することに同意します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 学 校 名 | | | 鏡石町立　第一　・　第二　・　鏡石中　学校 | | | | | | | | | | | | | |
| 申請児生徒 | 学　　年 | | 申請児童・生徒氏名 | | | | 性別 | | 続柄 | 生年月日 | | | 年齢 | 前年度の状況 | | |
| ■小  □中 １ 年 | | フリガナ　ｶｶﾞﾐｲｼ　ｼﾞﾛｳ  　　　鏡石　次郎 | | | | ■男  □女 | | 次男 | ・ ・  H21　 8　 8 | | | ６ | ■有  　□無 | | |
| □小  ■中 ３ 年 | | フリガナ　ｶｶﾞﾐｲｼ　ﾊﾅｺ  　　　鏡石　花子 | | | | □男  ■女 | | 長女 | ・ ・  H13　10　10 | | | １４ | ■有  　□無 | | |
| □小  □中 年 | | フリガナ | | | | □男  □女 | |  | ・ ・ | | |  | □有  　 □無 | | |
| □小  □中 年 | | フリガナ | | | | □男  □女 | |  | ・ ・ | | |  | □有  　□無 | | |
| 世帯構成　　※同居している方全員 | 番号 | 氏　　名 | | 続柄 | 生年月日 | 年齢 | | 職　　　　業 | | | 勤務先  又は  学校名 | 収入額  （給与等・年金・恩給等含む） | | | 同居の  有無 | 病気・療養  の有無  病名・期間 |
| １ | フリガナ  ｶｶﾞﾐｲｼ ﾊﾅｺ  鏡石　花子 | | 本人 | S50・6・6 | 41 | | □正規社員  ■パート・アルバイト  □無 | | | ○○(株) | 月額  100,000円 | | | 有 | 無 |
| ２ | フリガナ  ｶｶﾞﾐｲｼ ﾀﾛｳ  鏡石　太郎 | | 長男 | H14・12・1 | 15 | | □正規社員  □パート・アルバイト  ■無 | | | ○○高校 | 月額  　0円 | | | 有 | 無 |
| ３ | フリガナ | |  | ・ ・ |  | | □正規社員  □パート・アルバイト  □無 | | |  | 月額  　 円 | | |  |  |
| ４ | フリガナ | |  | ・ ・ |  | | □正規社員  □パート・アルバイト  □無 | | |  | 月額  　 円 | | |  |  |
| ５ | フリガナ | |  | ・ ・ |  | | □正規社員  □パート・アルバイト  □無 | | |  | 月額  　 円 | | |  |  |
| ６ | フリガナ | |  | ・ ・ |  | | □正規社員  □パート・アルバイト  □無 | | |  | 月額  　 円 | | |  |  |
| 家庭の状況 | 困窮に至った現在の状況等を具体的に記入してください。 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 離婚により母子家庭となり、１人の収入で生計を立てるようになったが、 | | | | | | | | | | | | | | | |
| パートの収入のみであるため、生活費と３人の子どもの教育費で生活が大変困窮 | | | | | | | | | | | | | | | |
| しており、学校の教材費、給食費等の支払いが困難であるため。 | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |

※□のある欄は、該当する□にレ印を記入してください。

※世帯構成欄は、申請児童生徒を除いて記入してください。

※申請児童生徒欄には、就学援助を希望している児童生徒名を全員記入してください。

※記入漏れや添付書類が不足している場合は受付いたしませんので、ご了承ください。　　　　　（裏面へ）

【世帯状況：世帯全体の状況について記入してください。】

※　世帯状況は、就学援助費受給認定のためだけの調査であることを申し添えます。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申　請　理　由 | ※「お知らせ」を参照し、次の項目で該当するものを○でかこんでください。  （１）生活保護法に基づく保護の停止又は廃止（　　年　　月　　日停廃止）  （２）町民税が非課税である。  （３）町民税の減免を受けている。  （４）個人事業税の減免を受けている。  （５）固定資産税の減免を受けている。  （６）国民年金の保険料又は国民保険の保険税が全額免除されている。  （７）国民健康保険料減免又は猶予されている。  （８）児童扶養手当の支給を受けている。  （９）生活福祉資金の貸付決定を受けた。  （10）職業安定所登録日雇労働者である。  （11）上記（１）～（１０）には該当しないが、災害・その他特別な理由で子供を就学させるのが困難である。 | | | | | | | |
| 住居 | 持 家 | | 所有者  氏　名  続　柄 （　　　　） | | | 借 家 | □公営住宅  ■賃貸住宅  家賃（月額　３５，０００　円） | |
| 資産の状況 | 自動車の保有 | | | □普通自動車（排気量　　　　　ｃｃ　　　　　台）  ■軽自動車（　　　　　１　台）  □無 | | | | |
| 生命保険の加入 | | | ■有（月額　　２，０００　円）  □無 | | | | |
| 預貯金 | | | ■有（　　１００，０００　円）  □無 | | | | |
| その他の状況 | 手当等 | | | （月額　　 ６０，０００　円）  ■児童手当 ■児童扶養手当 □特別児童扶養手当  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | |
| 養育費 | □有（月額　　　　　　　円）  ■無 | | | 親類からの援助 | | | □有（月額　　　　　円）  （食糧・衣服・日用雑貨）  ■無 |
| その他 | 健康保険の加入 | | | □国保 ■社保 □共済 □その他（　　　　　　　　　） | | | | |