

様式第1号（第5条関係）（表）

稲敷市教育委員会教育長 様

稲敷市就学援助費交付申請書 兼 同意書

私は、令和6年度稲敷市就学援助費の交付を申請します。

教育委員会受付欄

申請日	年 月 日
-----	-------

申請者	氏名	
	住所	
	電話	

家庭の状況 …生計を共にする世帯員全員について記入	ふりがな 氏名	生年月日	年齢	続柄	勤務先又は学校名(学年)	住宅の形態
	1			歳		持家 借家 間借 家賃額 _____円
	2			歳		
	3			歳		
	4			歳		
	5			歳		
	6			歳		
	7			歳		

申請理由	<p>該当する項目にチェック(✓)してください。</p> <p><input type="checkbox"/> 生活保護法に基づく保護の停止又は廃止されている。 <input type="checkbox"/> 市民税が非課税又は減免されている（保護者両方）。</p> <p><input type="checkbox"/> 個人事業税が減免されている。 <input type="checkbox"/> 固定資産税が減免されている（新築減税を除く。）。</p> <p><input type="checkbox"/> 児童扶養手当が支給されている。 <input type="checkbox"/> 国民年金の掛金が免除されている（保護者両方）。</p> <p><input type="checkbox"/> 国民健康保険の保険料が減免又は徴収が猶予されている。</p> <p><input type="checkbox"/> 上記理由のいずれにも該当しない(下記に申請理由を記入した上で、裏面も記入してください。必須)。</p>
	申請理由

振込口座	金融機関名		支店名				預金種別	
	銀行 農協 信金 信組		支店 支所 出張所				普通 当座	
	口座名義	※カタカナで記入	口座番号					

<p>私は、次の内容に同意します。</p> <ol style="list-style-type: none"> 教育委員会が認定審査のために、同一生計世帯の世帯状況、資産、収入状況その他扶助に関する各種の調査を行うこと。また、関係機関や民生委員が行う調査又は報告に協力すること。 学校に納めるべき費用に未納がある場合は、就学援助費受給に係る金銭の取扱いについて、その一切の権限を当該学校の校長に委任するとともに、就学援助費から当該未納分に充当すること。 生活状況が好転する等、就学援助が必要でなくなったときは、速やかに教育委員会へ申し出ること。 <p style="text-align: right;">_____ 保護者氏名</p>
--

※この申請書は、在学する学校へ提出してください。

(裏)

就学援助費交付申請に係る収入額調書

子どもの学費	申請書中、幼稚園、保育園、高等学校等に在学している兄弟姉妹がいる場合は記入してください。 大学、専門学校等は含みません。								
	1	氏名		2	氏名				
		通園校名			通園校名				
		保育料 学費	月額		円	保育料 学費	月額	円	
		通学費	か月分		円	通学費	か月分	円	
	3	氏名		4	氏名				
		通園校名			通園校名				
		保育料 学費	月額		円	保育料 学費	月額	円	
通学費		か月分	円		通学費	か月分	円		
世帯の収入状況	申請書中、収入がある人は全員記入してください。(高校生のアルバイト等も含む。) 親類等から金銭の援助がある場合は、その他に記入してください。								
	1	氏名		2	氏名				
		給与収入	直近2か月の平均額		円	給与収入	直近2か月の平均額	円	
		営業所得	年度		円	営業所得	年度	円	
		農業所得	年度		円	農業所得	年度	円	
		年金	遺族 障害 老齢 その他 年額		円	年金	遺族 障害 老齢 その他 年額	円	
		養育費	月額		円	養育費	月額	円	
		その他	()による収入		円	その他	()による収入	円	
	3	氏名		4	氏名				
		給与収入	直近2か月の平均額		円	給与収入	直近2か月の平均額	円	
		営業所得	年度		円	営業所得	年度	円	
		農業所得	年度		円	農業所得	年度	円	
		年金	遺族 障害 老齢 その他 年額		円	年金	遺族 障害 老齢 その他 年額	円	
		養育費	月額		円	養育費	月額	円	
その他		()による収入	円		その他	()による収入	円		
毎月の出費	該当する項目にチェック(✓)してください。								
	<input type="checkbox"/> 毎月、親族等に金銭を援助している→月額約		円						
	<input type="checkbox"/> 継続して通院している世帯員がいる→①氏名			通院費月額約		円			
			→②氏名		通院費月額約		円		
その他特筆すべき事項がある場合は、以下に記入してください。									