

フリガナ			住所				
保護者名 (申請者)				住居形態：賃貸の場合のみ記入（家賃 月額 円）			
西原町教育委員会 教育長 殿 就学援助を受けたいので、関係書類を添えて申請します。				電話番号			
主な申請理由の番号に○を付けてください。 1 現在生活保護を受けているため 2 生活保護が停止又は廃止されたため（ 年 月 日付け停止又は廃止） 3 地方税法第295条第1項の規定による市町村民税の非課税世帯であるため 4 失業したため（ 年 月 日付け退職） 5 最近、世帯状況の変更等があったため（例：母子家庭になった等） 6 その他（ ）							
小・中学生 (就学予定者含む)	(フリガナ) 氏名	保護者 との続柄	性別	生年月日 (今年度に到達する満年齢)	学校名・学年・組 (就学予定者は在籍園等)	前年度 の認定	
	1		男・女	平成 年 月 日 ( 歳)	( 年 組)	有・無	
	2		男・女	平成 年 月 日 ( 歳)	( 年 組)	有・無	
	3		男・女	平成 年 月 日 ( 歳)	( 年 組)	有・無	
	4		男・女	平成 年 月 日 ( 歳)	( 年 組)	有・無	
	5		男・女	平成 年 月 日 ( 歳)	( 年 組)	有・無	
上記児童生徒 以外の生計同一の者	(フリガナ) 氏名	保護者 との続柄	性別	生年月日 (今年度に到達する満年齢)	職業(勤務先)・学校名	令和3年分	
	1		男・女	昭和 平成 令和 年 月 日 ( 歳)		収入	税申告
	2		男・女	昭和 平成 令和 年 月 日 ( 歳)		有・無	済・未
	3		男・女	昭和 平成 令和 年 月 日 ( 歳)		有・無	済・未
	4		男・女	昭和 平成 令和 年 月 日 ( 歳)		有・無	済・未
	5		男・女	昭和 平成 令和 年 月 日 ( 歳)		有・無	済・未
	6		男・女	昭和 平成 令和 年 月 日 ( 歳)		有・無	済・未

就学援助が認定された場合、援助金について次の口座へ振り込むよう依頼します。（通帳の写しは下の子が在籍する学校のみ添付）

振込先	金融機関名	銀行 信金 農協		支店名	本店 支店 出張所	店番号
	口座番号	普通 当座		口座名義人 カナ		

【学校確認欄】

申請受付日	申請区分	添付書類	<input type="checkbox"/> 生活保護関係証明書（要保護の場合のみ）
	要 準	適 否	<input type="checkbox"/> 住民票・課税証明書（同意がない場合）
			<input type="checkbox"/> 通帳の写し <input type="checkbox"/> 書類は下の子に添付

【教委確認欄】

申請受付日	認定区分	認定月
		月

## 同意書及び委任状

令和 年 月 日

西原町教育委員会教育長 殿

保護者氏名 \_\_\_\_\_

【次の事項について同意します。】

- 1 就学援助の可否判断のため、私及び生計同一の世帯員等の所得状況、住民記録情報及び生活保護受給情報を教育委員会が確認すること。
- 2 就学援助認定後に西原町外へ転出した場合は、転出先教育委員会へ援助状況について情報を提供すること。
- 3 福祉関係課へ就学援助の認定結果等の情報を提供すること。
- 4 世帯状況に変更が生じたときは、速やかに世帯状況等変更届を提出すること。  
・上記（ ）について同意しない。

【下記の事項について委任します。】

- 1 学校給食費の請求及び受領を教育委員会へ委任します。
- 2 修学旅行費の請求及び受領を学校長へ委任します。
- 3 医療費の請求及び受領を医療機関等に委任します。
- 4 学校徴収金に未納がある場合は、援助金の受領を学校長に委任します。  
・上記（ ）について委任しない。

【留意事項】

- 1 申請書類に記入漏れや押印漏れ、提出資料の添付漏れがないか、提出前に御確認ください。
- 2 生計同一者について、申請日の前年1月1日時点で西原町に住民登録がなかった方や町外に居住している方は、上記の同意を頂いた場合でも、西原町で所得の確認ができませんので、前年1月1日時点で住民登録のあった市町村が発行する「所得課税証明書」(所得金額及び各種控除額が記載されている証明書)を取得し、提出してください。
- 3 保護者が単身赴任等で町外居住の場合は、上記の所得課税証明書に加え、当該保護者と児童生徒との続柄が確認できる書類（戸籍謄本等）を提出をしてください。