

就 学 援 助 申 請 書

年 月 日

東彼杵町教育委員会 教育長 様

申請書住所 〒 8 5 9 - 東彼杵町 郷 番地

氏名 ㊟ (電話 - 携帯電話 -)

次によりマイナンバー利用を承認の上、就学援助費の申請をします。なお、審査に係る所得金額等の確認のため、関係税務官署で調査することに同意します。また学校納付金や給食費等就学援助費で支払いがなされる徴収金に関し、未納等が発生した場合は、間接支給扱（学校長口座振込、給食センター長口座振込）になっても異議ありません。

対象児童・ 生徒に○印	世帯の状況（前年 12 月末現在）						世帯の収入状況 （※記入しないでください。）			需 要 額 等 （※記入しないで下さい。）		
	氏 名	続柄	生年月日	年齢	障害 区分	勤 務 先 学校名 (学年)	所得 控除 前	総 所 得 金 額	第 1 類	通 学 費 b	住 宅 扶 助 基 準 額 h	
								退職所得金額				学校給食費 c
							山林所得金額				(A~hの合計)	
							計 A			基準額 d		
							所得 控 除	社会保険料		期末一時 扶 助 費 e	収 入 額 F 需 要 額 i	
						生命保険料						
						損害保険料						
							計 B					
自宅の形態欄（該当番号に○印をつけて下さい。）							所得額（A-B） C		計 a	第 2 類	基 準 額 f	
1 自家 2 借家 3 公営住宅 4 アパート 5 社宅 6 その他 月額家賃 _____ 円							所得月額 (C/12) D					
							障害者加算控除 E			冬季加算額 g		
							収入額（D-E） F					
申請事由（該当番号に○印をつけて下さい）												
1 現在、生活保護を受けている。												
2 本年度または前年度において、生活保護が停止または廃止された。 停止または廃止年月日を記載： _____ 年 月 日 停止・廃止												
3 児童扶養手当の支給を受けている。（支給の全部を制限されている者を除く。） 認定番号を記載：												
4 保護者の属する世帯全員の収入が少なく、生活に困窮している。												
5 その他特別な事情により生活状態が著しく悪化した。 特別な事情（会社都合や倒産による解雇等）に該当する方は、裏面の「特別事情」欄にも記入してください。												

※ 身体障害者手帳や療育手帳の交付を受けている場合は、「障害区分」欄に○を付してください。

裏面

■ 援助費振込み希望金融機関記入欄（前年度受給していて、口座を変更しない場合は、記入の必要はありません。）

金融機関	_____	銀行・農協・組合	_____	本店・支店
預金種別	普通・総合	口座番号	_____	フリガナ 口座名義 _____

■ 特別事情および委任状記入欄

※証明書等の提出を求める場合がありますのでご了承ください。

特別事情	

※学校給食費の受領を最初から学校給食センター長に委任する方は、この「委任状」に記入してください。

委任状	
就学援助費のうち学校給食費の受給権にかかわる一切の権限を、東彼杵町学校給食センター長に委任します。	
東彼杵町会計管理者 様	
年 月 日	
申請者	印