



令和6年度 就学援助費受給申請書 (兼認定台帳)

(宛先) 昭島市教育委員会

※兄弟姉妹がいる場合は、提出は一世帯につき一枚で結構です。

- ① 就学援助費の支給を受けたいので、下記により必要書類を添えて申請します。
- ② 昭島市教育委員会教育長を代理人に選任し、当該年度において昭島市から受ける就学援助費のうち、学校給食費の請求及び受領に関する一切の権限を委任いたします。
- ③ 昭島市教育委員会が就学援助費認定事務のための住民課税台帳及び申請の理由について公簿を閲覧することを承諾します。
- ④ 就学援助費の支給が認定されたのち、学校へ納める教材費などを滞納した場合は、昭島市教育委員会就学援助費支給要綱第5条第2項に基づき、支払われる就学援助費を、児童・生徒が通学する学校の学校長口座に振り込むことを認め、就学援助費に係る一切の権限を学校長に委任します。
- ⑤ この申請書に記載した事項が、保健福祉総合システムのコンピューターに記録されることを承諾します。
- ⑥ 認定・否認定に関わらず、申請した事実を学校及び学校給食課に知らせることを承諾します。
- ⑦ 転出入があった場合、就学援助費の支給決定にあたり、他自治体に必要な情報を収集及び提供することに同意します。

現住所	昭島市
保護者氏名	<input type="checkbox"/> 上記②から⑦の確認事項について同意します。
電話番号	携帯番号

令和6年 1月1日の住所	<input type="checkbox"/> 昭島市 <input type="checkbox"/> その他 ()
税の申告状況	<input type="checkbox"/> 申告済み <input type="checkbox"/> 未申告

○世帯の状況について(同一世帯及び生計を同じくする方全員を記入してください)						年間総収入 【学務係記入欄】
氏名	続柄	生 年 月 日 個人番号(マイナンバー)	学校・勤務先	学年		
1	世帯主	大・昭・平・令 年 月 日 (歳)				
2	<input type="checkbox"/> 上記③について同意します。	大・昭・平・令 年 月 日 (歳)				
3	<input type="checkbox"/> 上記③について同意します。	大・昭・平・令 年 月 日 (歳)				
4	<input type="checkbox"/> 上記③について同意します。	大・昭・平・令 年 月 日 (歳)				
5	<input type="checkbox"/> 上記③について同意します。	大・昭・平・令 年 月 日 (歳)				
6	<input type="checkbox"/> 上記③について同意します。	大・昭・平・令 年 月 日 (歳)				

○申請の理由として当てはまるものすべてにチェックをしてください。

<input type="checkbox"/>	低収入であるため
<input type="checkbox"/>	前年度又は今年度、ひとり親家庭で児童扶養手当が支給されているため
<input type="checkbox"/>	前年度又は今年度、生活保護が廃止又は停止になったため
<input type="checkbox"/>	世帯主が障害者・未成年・寡婦・ひとり親のいずれかであることが理由で市民税が非課税のため
<input type="checkbox"/>	天災やその他の特別な理由によって世帯主の市民税が減免されているため
<input type="checkbox"/>	天災やその他の特別な理由によって固定資産税が減免されているため
<input type="checkbox"/>	世帯主が障害者・寡婦・ひとり親のいずれかであることが理由で国民年金掛け金が免除されているため
<input type="checkbox"/>	天災やその他の特別な理由によって国民健康保険税が減免されているため
<input type="checkbox"/>	前年度又は今年度、生活福祉資金の貸付決定を受けたため
<input type="checkbox"/>	その他 ()

合計
倍率

【学務係確認欄】

※途中退職 有・無

退職金 有・無

雇用保険 有・無

○住宅の形態

持ち家

借家 → 月額家賃 () 円

※共益費は含む、駐車場代は除く。

○座振込依頼書

銀行	支店
信用金庫	本店
農協	(支店番号)

※同居者の確認 済

※個人番号(本人確認)

マ・免・パ・外・手
保・年・児

その他 ()

○前年度昭島市での就学援助受給状況

受けた 受けていない

振込口座	預金種別	普通預金
	口座番号	
	フリガナ	

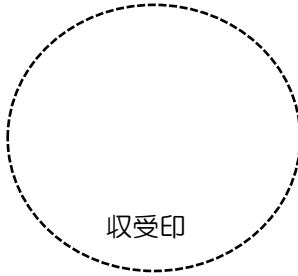
○仕送り・養育費等を受け取った金額

期間 : 令和5年1月~令和5年12月

年額 : () 円

上記のとおり振込依頼いたします。この依頼書に基づき、昭島市が就学援助費を振り込んだ際は、同時に領収したものと認めます。

保護者氏名



※代理人の方が申請する場合には委任状が必要となりますので、裏面の委任状をご記入の上持参してください。

委任状

代理人 (窓口に来 る方)	住所	
	氏名	委任者との関係 ()
	生年月日	大・昭・平・令 年 月 日

私は上記の者を代理人と定め、以下の事項を委任します。

委任内容

就学援助事務における、個人番号(「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律」に定める個人番号[マイナンバー])の提供について

年 月 日

委任者(申請者)



氏名 _____

住所 _____

生年月日 大・昭・平・令 年 月 日 _____