

平成 年度 就学援助費受給申請書

(あて先) 聖籠町教育委員会

下記のとおり相違ありませんので、平成 年度就学援助を申請します。

平成 年 月 日 申請者(保護者) _____ (印)

申請者住所等	聖籠町大字	電話番号 ()
--------	-------	----------

児童・生徒 援助を希望する	児童・生徒氏名	生年月日	学校名・学年
	フリガナ	平成 年 月 日	学校 年
	フリガナ	平成 年 月 日	学校 年
	フリガナ	平成 年 月 日	学校 年

※援助を希望する児童・生徒以外の全世帯員を記入してください。 世帯の状況	世帯員氏名	児童・生徒との続柄	生年月日	職業・学校等
	(申請者)		大正昭和平成 年 月 日	
			大正昭和平成 年 月 日	
			大正昭和平成 年 月 日	
			大正昭和平成 年 月 日	
			大正昭和平成 年 月 日	
			大正昭和平成 年 月 日	
			大正昭和平成 年 月 日	
			大正昭和平成 年 月 日	

援助を受けたい理由	1. 申請日現在、生活保護を受けている。 2. 生活保護を受けている方に準ずる程度に生活が困難である。 3. その他 []
-----------	---

振込先	金融機関名	支店名	種別	口座番号	口座名義(カタカナ)
	銀行・信金 信組・農協 労金	本店・支店 支所 出張所	1. 普通 2. 当座		

・認定の可否を審査するため、私の属する世帯全員に係る住民基本台帳の個人情報
を調査し、利用することに同意します。
 ・認定期間中に、町に納付する学校給食費の未納が発生した場合は、就学援助費(学
校給食費分)の受領に関する一切の権限を聖籠町教育委員会子ども教育課長に委任
します。

教育委員会受付印

申請者(保護者) _____ (印)