

令和〇年度 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、令和〇年度就学援助を申請します。

令和 〇年 〇月 〇日

申請者(保護者) 聖籠 太郎

申請者住所等

聖籠町大字
諏訪山1635番地4

電話番号 0254 (27) 2111

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 セイロウ ハル		
	聖籠 春	令和 〇年 〇月 〇日	〇〇中学校 〇年
	フリガナ セイロウ ナツ		
	聖籠 夏	令和 〇年 〇月 〇日	〇〇小学校 〇年
	フリガナ	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) 聖籠 太郎	父	大正昭和平成令和 〇年 〇月 〇日	株式会社〇〇
	聖籠 花子	母	大正昭和平成令和 〇年 〇月 〇日	無職
	聖籠 あき	姉	大正昭和平成令和 〇年 〇月 〇日	〇〇高校2年
	・同居の方全員記入してください。 ・単身赴任中の保護者も含みます。			月 日
			平成令和 年 月 日	
			大正昭和平成令和 年 月 日	
			大正昭和平成令和 年 月 日	

援助を受けた理由

- 申請日現在、生活保護を受けている。
- 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。
- その他

・申請者名義の口座を記入してください。

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)
	〇〇 銀行 信金 信組 農協 労金	△△ 本店・支店 支所 出張所	普通 2. 当座	1 2 3 4 5 6 7	セイロウ タロウ

・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、所得課税等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。

・認定期間中に、学校長が学校徴収金の納入状況を勘案し必要と認めるときは、就学援助費(学用品費等)の受領に関する一切の権限を当該学校長に委任します。

教育委員会受付印

申請者(保護者) 聖籠 太郎