

令和2年度 東村山市就学援助受給資格認定申請書

下記により、就学援助の支給を受けたいので申請します。また、東村山市教育委員会が認定事務のため、私の世帯における市民税課税状況等の確認を行うことを承認いたします。また、東村山市が就学援助による援助金を依頼口座へ振込んだときは同時に支払い金を領収したものと認めます。

申請者(保護者)住所 東村山市

保護者氏名

印

電話番号
(自宅)

日中の連絡先
(携帯・勤務先)

(申請先)東村山市教育委員会

年 月 日

対象児童生徒	氏名(フリガナ)		生年月日			学校名・学年・組			認定	
	()		平成	年	月	日	学校	年		組
	()		平成	年	月	日	学校	年		組
	()		平成	年	月	日	学校	年		組
	()		平成	年	月	日	学校	年		組

- 申請理由(○印をつけてください)
- 世帯の収入が少なく、就学させることが困難である。
 - 生活保護法に基づく保護の停止又は廃止を受けている。
 - 児童扶養手当を受けている。
 - 市都民税、固定資産税、国民年金保険料、国民健康保険減免を受けている。
 - その他、具体的に記入してください。

上記以外の同居の家族	フリガナ 氏名	生年月日	続柄	個人番号 職業・学校名		年間収入	
				1	大・昭平・令		年
	2	大・昭平・令	年	月	日		
	3	大・昭平・令	年	月	日		
	4	大・昭平・令	年	月	日		
合 計							

【記入上の注意事項】

①保護者の方は、太線の中だけご記入ください。②この申請書は就学援助受給資格審査をするために必要な調書ですから、正確にありのままをご記入ください。③住宅の形態欄は該当するものを○で囲み、家賃は1カ月分をご記入ください。④支給口座の欄は正確にご記入ください。

備考 依頼

住所氏名 印 証明書 家賃 口座 委任

審 査

受給資格認定限度額	受給資格認定倍率
受給資格	受給資格認定日
準 ・ 特 ・ 否	

住宅の形態 (○をつけてください)	1. 持 家 2. 借 家 → 家賃月額 円	前年度の受給状況 有 ・ 無		
振込指定 口 座	金融機関名	支店名	口座番号	口座名義人(カタカナで記入)

(相手方) 在籍する公立小中学校長

私は、就学援助の受給認定を受け、学校納付金を滞納した場合は、対象児童生徒欄の在籍している学校長を代理人と定め市から受ける就学援助による援助金について、その受領等一切の権限を委任します。

年 月 日

保護者氏名 印

收受印	係	係長	課長補佐	課長
	受付	受付番号		