

令和6年度 就学援助費（新入学児童生徒学用品費等）申請書（兼承諾書）

令和 年 月 日

（あて先）燕市教育委員会

下記の就学予定者について、就学援助費（新入学児童生徒学用品費等）を受けたいので必要書類を添えて申請します。

保護者	住所	就学予定者氏名	学校名	学校
	電話		学年	新 1 学年
	氏名 (※)		ふりがな 氏名	ふりがな：

※署名による場合は、押印を省略することができます。

【注意】令和6年度進学予定校、進級学年を記入してください。

世帯の状況 就学予定者本人を含めて家族全員の現況を記入してください

氏 名	続柄	年齢	生年月日	職業・勤務先・学校・学年	個人番号
	保護者		・ ・		
			・ ・		
			・ ・		
			・ ・		
			・ ・		
			・ ・		
			・ ・		
住 居 の 状 況		1. 持家 2. 借家 3. アパート			

申請理由 援助を受けたい理由（該当する番号に○をつけてください）

- 1. 生活保護法に基づく保護の停止又は廃止されたが、依然生活が困難である。
- 2. 市民税が非課税（世帯全員）又は減免されている。
- 3. 個人事業税・固定資産税・国民年金保険料・国民健康保険税が減免されている。
- 4. 児童扶養手当の受給又は生活福祉資金の貸付を受けている。
- 5. その他の事由（上記以外で経済的に困っている理由をできるだけ詳しく書いてください）

《申請理由》

★ 就学援助費を振り込む保護者の銀行口座を正確に記入してください

- ☐ 児童手当振込口座と同一の口座への振り込みを希望します。（口座情報の記入は不要です。）
（就学援助申請者と児童手当受給者が同一又は同一の世帯にいる場合に限ります。）
また、当該口座情報を燕市教育委員会が利用することに同意します。
- ☐ 上記以外の口座への振り込みを希望します。（下記へ口座情報を記入し、通帳の写を添付してください。）

金融機関名	本支店名	種別	口座番号	コウザメイギニン（カタカナで記入）
		普通		

承 諾 書

私は、下記により世帯状況及び所得・課税状況等認定に必要な情報を閲覧してもよいことを承諾します。
なお、住所異動等により当該就学援助費（またはこれに相当する援助費目）の受給の有無の確認が必要な場合については、関係市町村への照会・回答をしてもよいことを承諾します。
閲 覧 者： 燕市教育委員会学校教育課長
閲覧目的： 就学援助認定のため

承諾者(保護者) 氏名(※)：

※署名による場合は、押印を省略することができます。

燕 市 長 様