

年度 就学援助申請書（委任状・口座振込依頼書）

西海市長（西海市教育委員会）様

年 月 日

下記のとおり、就学援助を申請します。

| | | | | | | |
|-------------------------|------------|--------------------------|-------|------|------|------------|
| 申請者 | 氏名 | | | | 電話番号 | |
| | 住所 | 西海市 町 郷 番地 (アパート名等：) | 家賃 | 月額 | 円 | |
| 世帯の状況 (同居している方全員を記入) | 児童・生徒氏名 | 氏名 | 続柄 | 生年月日 | 年齢 | 学校・学年 |
| | | | | . . | | 学校 年生 |
| | | | | . . | | 学校 年生 |
| | | | | . . | | 学校 年生 |
| | | | | . . | | 学校 年生 |
| | 上記児童・生徒を除く | 氏名 | 続柄 | 生年月日 | 年齢 | 職業勤務先・学校名等 |
| | | | 申請者本人 | . . | | |
| | | | | . . | | |
| | | | | . . | | |
| | | | | . . | | |
| | | | | . . | | |

該当理由を選び、を入れてください。

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 生活保護の廃止または停止 | <input type="checkbox"/> 市民税の非課税（世帯員全員が非課税） |
| <input type="checkbox"/> 市民税の減免 | <input type="checkbox"/> 個人事業税の減免 <input type="checkbox"/> 固定資産税の減免 |
| <input type="checkbox"/> 国民年金の掛金減免 | <input type="checkbox"/> 国民健康保険税の減免 <input type="checkbox"/> 児童扶養手当受給 |
| <input type="checkbox"/> 生活福祉資金貸付 | <input type="checkbox"/> 職業安定所登録の日雇労働 |
| <input type="checkbox"/> 世帯全員の合計所得が所得基準以下 | <input type="checkbox"/> 特別な事情 |
| <input type="checkbox"/> 生活保護受給 | |

就学援助認定に必要な場合は、申請者及び世帯員にかかる「税情報（所得及び課税の状況・固定資産税の状況・国民健康保険税の状況）」を西海市教育委員会が調査・閲覧することに同意します。
 また、就学援助の認定を受けた場合、振込等については、次のとおり取り扱ってください。
 就学援助費の交付申請、受領、返納に関する権限を在籍する学校の校長に委任します。ただし、校長が申請者に直接支給すると判断した場合は、下記口座に振り込んでください（返納がある場合は申請者が返納します）。
 なお、医療費については、受診した医療機関へ直接支払ってください。

申請者氏名

【振込先】

| | | | |
|-----------|----------|------|----|
| 金融機関名 | 銀行・金庫・組合 | | 支店 |
| 口座番号 | | 口座種別 | |
| 口座名義人(カナ) | | | |