

令和8年度就学援助・就学奨励費受給申請書兼口座振替依頼書

私は下記の内容を承諾したうえで、就学援助・就学奨励費の受給申請をします。
 ※申請者及び世帯員の氏名は、本人が自署してください。ただし、世帯員のうち未成年者、成年被後見人等にあつては、本人に代わつて法定代理人が署名することができます。
 ①認定審査に必要な範囲内で、税情報及び就学相談資料等を調査し、利用すること。
 ②認定や支給に必要な情報を学校に調査すること、及び教育委員会内で情報共有すること。
 ③就学援助・就学奨励費が支給される場合、下記振込口座に振り込むこと。
 ④学校給食費が未納の場合、就学援助・就学奨励費を学校長口座に振り込むことに同意し、一切の権限を学校長に委任すること。
 ⑤小学6年生の児童をもつ場合は、中央区社会福祉協議会が実施する入進学児童祝金贈呈事業のため、氏名・住所・学校名を提供すること。

申請日 年 月 日 申請(保護)者氏名(口座名義人) _____

生計を共にしている方の中で税の申告を中央区以外の自治体に行っている方がいる場合、氏名、ふりがな、税の申告先自治体を記入してください。(世帯の状況欄にも氏名等を記入してください。)

氏名 ふりがな _____

税の申告先自治体 _____

住所	〒 _____ 中央区 _____		電話番号	自宅 () _____	非課税	扶養	配偶者	所得認定区分	備考		
				携帯 () _____							
世帯の状況(生計を共にしている方全員)	氏名(ふりがな)	続柄	生年月日	小中学校名・学年		要	準	Ⅱ	Ⅲ	不	
		世帯主	大昭平令 年 月 日	立	学校 年						
				マイナンバー							
			大昭平令 年 月 日	立	学校 年						
				マイナンバー			要 準 Ⅱ Ⅲ 不				
			大昭平令 年 月 日	立	学校 年						
				マイナンバー			要 準 Ⅱ Ⅲ 不				
			大昭平令 年 月 日	立	学校 年						
				マイナンバー			要 準 Ⅱ Ⅲ 不				
			大昭平令 年 月 日	立	学校 年						
			マイナンバー			要 準 Ⅱ Ⅲ 不					

該当項目に✓を入れてください <input type="checkbox"/> 現在生活保護を受けている。 <input type="checkbox"/> 区民税が非課税又は減免された。 <input type="checkbox"/> 個人事業税が減免された。 <input type="checkbox"/> 国民年金の掛金が減免された。 <input type="checkbox"/> 国民健康保険の保険料の減免又は徴収の猶予がされた。 <input type="checkbox"/> 児童扶養手当を受給している。(No. _____) <input type="checkbox"/> 世帯の総所得が基準額未満と思われる。 <input type="checkbox"/> 子が宇佐美学園に在園している。 <input type="checkbox"/> 子が特別支援学級又は特別支援教室に通学・通級している。 <input type="checkbox"/> 子が通級指導学級に通級している。 <input type="checkbox"/> 子が学校教育法施行令第22条の3に該当する。	申請者名義の振込口座	金融機関	銀行・信用金庫・信用組合			基準未満 非課税 児扶 他() _____					
		支店名	支店本店	支店番号			基準額				
		預金種別	普通・当座			総所得					
		口座番号									
		口座名義(カタカナ)									
		※ゆうちょ銀行の場合、振込専用口座番号を記入									

