

令和3年度 就学援助費受給申請書（新規・継続）

柴田町教育委員会 殿		令和 年 月 日	
(保護者) 申請者	住所	柴田町	
	氏名	Ⓜ	TEL ()

次の理由により、令和3年度就学援助費の支給を受けたいので申請いたします。
 なお、この申請に関し、世帯構成、所得状況および資産状況等の調査の必要が生じたとき、教育委員会が調査することを承諾します。
 また、認定後の就学援助費の請求、受領、物品購入等に係る代金の支払い及び返納に関する一切の事務を通学している小・中学校長に委任します。

援助を受けたい理由	<p>(該当する番号を○で囲んでください。)</p> <p>1 生活保護が停止または廃止された。 2 町民税が非課税または減免されている。 3 個人の事業税・固定資産税及び国民年金の掛金が減免されている。 4 国民健康保険税の減免又は徴収の猶予を受けている。 5 児童扶養手当の支給を受けている。 6 生活福祉資金の貸付を受けている。 7 その他</p> <hr/> <p>「7 その他」に該当する場合、その理由をできるだけ詳しく記入してください。</p>
-----------	--

家庭の状況	ふりがな		性別	生年月日	続柄	同居 別居	勤務先又は 学校名	学年 <small>(小・中学生)</small>
	氏	名						
			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日	本人	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居		年生
			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居		年生
			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居		年生
			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居		年生
			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居		年生
			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居		年生

令和2年分の源泉徴収票のコピー、課税証明書等、収入（年金、児童扶養手当等も含む）を証明するものを必ず添付してください。

※申請日現在の状況を正確に記入すること（記入内容が事実と違うことが判明した場合、認定を取り消すこともあります）。

家	保護者	保護者（父・母）が 年 月に（死亡した・離婚した） 年 月から（失業中・失そう中・長期療養中） 上記の他の状況にある場合は、この（ ）内に記入してください。 〔 〕
	保護者以外の家族	1 長期療養中の家族がいる 長期療養中の家族の名前・病名など 〔 〕 2 その他 〔 〕
庭	債務	1 債務残額：申請日現在 円 2 返済方法：月 額 円 返済期間： 3 債務を負った理由
	その他	（具体的に）
状	住宅状況	1 持家 2 借家・アパート } 賃借料（家賃） 3 間借 } 月 額 円 4 その他
	自動車保有	1 普通車 台 2 軽自動車 台 3 その他（ ） 台 } 左のうち営業用は 台
況	その他の資産	
	り災の状況	年 月 日、火災により家が（全焼・半焼）した その他災害に遭い生活が困難になった場合は下記に内容を記入 〔 〕

・収入を証する書類（令和2年分の源泉徴収票、所得税確定申告書のコピー・課税証明書・児童扶養手当証書・令和2年1月から令和2年12月までの給料明細のコピーなど）の添付がない場合認定できません。