

下記のとおり相違ないので、就学援助費受給を申請します。

保護者氏名 (申請者)	刀カナ	申請年月日	令和 年 月 日
		電話番号	
住 所	〒 ー		

※同一生計世帯員全員を記入してください。

	フリガナ 氏 名	続柄	性別	生 年 月 日	年 齢	職 業・勤 務 先 学 校 名 ・ 学 年
1			男 女	TS HR 年 月 日		
2			男 女	TS HR 年 月 日		
3			男 女	TS HR 年 月 日		
4			男 女	TS HR 年 月 日		
5			男 女	TS HR 年 月 日		
6			男 女	TS HR 年 月 日		

1 児童扶養手当を受給している	2 市民税が非課税である
3 その他経済的理由により	4 生活保護を受給している

就学援助認定審査のために、私の属する世帯全員（上記「家族の状況」に記載した全員）の住民基本台帳、市民税課税台帳及び児童扶養手当受給状況を担当職員が内容の確認をすることについて同意します。

保護者（申請者）氏名 _____

※申請者本人記名

金融機関名	銀行・農協 信用金庫 信用組合	支店	預金種類		1 普通			2 当座		
			口座番号							
フリガナ										
口座名義人 (申請者)										

学校受付日	在籍確認欄	教育委員会受付日	認定年月日	認定結果
年 月 日	有 ・ 無	年 月 日	年 月 日	可 ・ 否