

日野町就学援助費受給申請書

日野町教育委員会 様

経済的な理由により就学援助費の給付を受けたいので申請します。

1 申請者（保護者）

住所	〒 _____ 日野町		
ふりがな 保護者氏名		電話番号	

2 申請理由（前年度または現年度において該当する番号に○をつけてください）

(1) ~ (7) に当てはまらない場合は、(8) に○をしてください。

申請理由項目		添付書類
(1)	生活保護法に基づく保護の停止または廃止	—
(2)	地方税法に基づく町民税の非課税または減免	左記申請理由を 証明する書類
(3)	地方税法に基づく個人の事業税の減免	
(4)	地方税法に基づく固定資産税の減免	
(5)	国民年金法に基づく国民年金の掛金の減免	
(6)	国民健康保険法に基づく保険税の減免または徴収猶予	
(7)	児童扶養手当法に基づく児童扶養手当の支給	—
(8)	同一世帯の収入が一定基準以下	

※「同一世帯の収入が一定基準以下」の場合、日野町が保有する税情報にて審査します。

3 対象児童生徒および世帯の状況

対象児童生徒	ふりがな 児童生徒氏名		生年月日	学校名（4月1日現在）	学年
			年 月 日	学校	年
			年 月 日	学校	年
			年 月 日	学校	年
			年 月 日	学校	年
上記以外の世帯全員を記入	氏名 （上記以外の氏名）	続柄	生年月日	勤務先・学校 園名等	個人番号 （マイナンバー）
			年 月 日		
			年 月 日		
			年 月 日		
			年 月 日		
			年 月 日		

4 承諾および確認事項

(以下の項目に「レ」を付けてください。すべての項目に承諾がなければ受け取ることができません)

<input type="checkbox"/>	審査にあたって日野町教育委員会の職員が世帯構成員全員の課税台帳および住民基本台帳を閲覧すること
<input type="checkbox"/>	学校諸費（学校給食費・学用品費）等に未納が生じた場合、就学援助の受領等にかかる一切の権限を在籍する学校長に委任し、就学援助費から未納額を差し引かれること
<input type="checkbox"/>	審査にあたって、必要があれば地域の民生委員児童委員が調査に伺うこと
<input type="checkbox"/>	虚偽の申請を行った場合、認定の取消および就学援助費の返還を求めること
<input type="checkbox"/>	世帯構成員の変更など申請内容に変更があった場合は、学校へ報告すること

新入学学用品費の入学前支給を申請するの方のみ「レ」を付けてください

<input type="checkbox"/>	入学前支給を受けた場合、入学後の新入学学用品費は対象とならないこと
<input type="checkbox"/>	入学前支給を申請する場合、次年度入学予定の学校は日野町立小中学校または県立中学校であること
<input type="checkbox"/>	入学前支給を受給された後に町外に転出された場合は、返金は求めないが、当町で入学前支給を行ったことを転出先自治体に通知すること

申請に伴い、上記事項について同意し、および委任します。

_____年 _____月 _____日 _____申請者（保護者）氏名

5 口座情報

就学援助費は下記口座への振込を希望します。なお、振込をもって受領したものとします。

金融機関名	銀行・信金・農協・金庫					本店・支店		
口座番号	普通・当座							
フリガナ								
口座名義								

※申請が新規の方、振込先を変更される方は、金融機関・支店名・口座番号・口座名義人が確認できる部分（通帳の見開き1ページ目）のコピーを添付してください。

※申請者と口座名義は同一人物にしてください。

【 学校・教育委員会 記入欄 】 振込口座情報 確認済 _____年 _____月 _____日
--