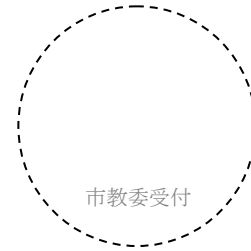
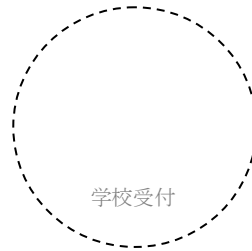


平成30年度 就学援助費受給申請書 (兼世帯票)

\*申請NO. \_\_\_\_\_

稚内市教育委員会 様  
 下記の理由により就学援助の申請をいたします。  
 平成 年 月 日  
 住所 稚内市  
 氏名 (保護者) 印  
 電話 ( ) -



申請児童生徒	氏名	続柄	性別	生年月日	H30.4.1 現在の年齢	学校名	H30.4.1 現在の学年	H29年度就学 援助の有無
				. .		学校	第 学年	有・無
				. .		学校	第 学年	有・無
				. .		学校	第 学年	有・無

家族の状況 (上記以外)	氏名	続柄	性別	生年月日	H30.4.1 現在の年齢	勤務先または 学校名・学年	平成29年の年収総額
		本人 (申請者)		. .			円
				. .			円
				. .			円
				. .			円

他制度の状況	●平成30年度に生活保護申請しましたか？ 1 いいえ →下記「援助を受けたい理由」に記入。 2 はい →却下になった場合、生活保護却下通知書の写しを添付。 認定になった場合は、本申請書提出は提出不要です。	住宅の形態	1 自宅 (申請者の持ち家に限る。) 2 アパート等 (申請者の父母等の持ち家を含む。) 家賃がある場合 月額 _____ 円
--------	---	-------	---

援助を受けた理由	●該当する番号を○で囲んでください。 前年度又は当該年度においていずれかに該当する方は番号に○を記入し、カッコ内の添付書類をつけること。 (※生活保護受給世帯は申請の必要はありません。) 1 生活保護が廃止された。(保護廃止決定通知書写) 2 市民税が非課税となった。(非課税証明書) 3 市民税が減免された。(減免決定通知書写) 4 個人事業税が減免された。(減免決定通知書写) 5 固定資産税が減免された。(減免決定通知書写) 6 国民年金保険料が減免された。(減免承認通知書写) 7 国民健康保険料が減免された。(減免決定通知書写) 8 児童扶養手当が全部支給された。(児童扶養手当証書写) 9 世帯更生資金の貸付を受けた。(生活福祉資金貸付通知書写) 10 その他経済的理由による。(裏面に記載の必要書類) ※10で申請の場合は、裏面の「収入状況証明書」に必ず記載してください。	委任状	
		私は、就学援助申請年度の就学援助費について、次のとおり委任します。 1 稚内市から支給される学校給食費の受領について、稚内市学校給食課長に委任します。 2 稚内市から支給される就学援助費の受領及び支払いについて、児童・生徒の在学する学校長に委任します。 申請者(保護者)氏名 _____ 印	同意書
		私は、今年度の就学援助費の受給を申請するにあたって、この申請内容について、貴教育委員会が関係局に照会し、証明等を判定の根拠として用いることに同意します。 申請者(保護者)氏名 _____ 印	

■ 上記太枠内を全て記入してください。

(学校長の意見)	1 保護者の職業が不安定で生活が苦しい 2 父母の収入が少なく経済的に苦しい。 3 その他 ( )	(教育委員会の意見)	認定事由 <input type="text"/>	決 裁		
	上記のとおり就学援助を必要とする児童生徒として報告します。 学校名 _____ 校長名 _____ 印		備考	課長	GL	担当

## 収入状況証明書

表面の「援助を受けたい理由」が、「10 その他経済的理由による」の方のみ、以下に記入してください。

### 《 1 世帯の収入について (前年収入) 》

- 申請児童生徒を除く世帯全員を記載してください。
- 収入がなくても氏名を記載し「収入なし」にチェックしてください。
- 給与収入・事業収入の場合は、「平成29年源泉徴収票の写」、「平成29年確定申告書 (受付印があるものに限る。)の写」など、平成29年1月から12月までの受給額が確認できるものを添付してください。
- 各種年金の場合は、《 2 各種年金について 》に記載し、必要書類を添付してください。
- その他の場合は、( )に内容を記載し、平成29年1月から12月までの受給額が確認できるものを添付してください。

	氏 名	収 入
世帯の収入		<input type="checkbox"/> 給与収入 <input type="checkbox"/> 事業収入 <input type="checkbox"/> 各種年金 <input type="checkbox"/> その他 ( ) <input type="checkbox"/> 収入なし
		<input type="checkbox"/> 給与収入 <input type="checkbox"/> 事業収入 <input type="checkbox"/> 各種年金 <input type="checkbox"/> その他 ( ) <input type="checkbox"/> 収入なし
		<input type="checkbox"/> 給与収入 <input type="checkbox"/> 事業収入 <input type="checkbox"/> 各種年金 <input type="checkbox"/> その他 ( ) <input type="checkbox"/> 収入なし
		<input type="checkbox"/> 給与収入 <input type="checkbox"/> 事業収入 <input type="checkbox"/> 各種年金 <input type="checkbox"/> その他 ( ) <input type="checkbox"/> 収入なし
		<input type="checkbox"/> 給与収入 <input type="checkbox"/> 事業収入 <input type="checkbox"/> 各種年金 <input type="checkbox"/> その他 ( ) <input type="checkbox"/> 収入なし
		<input type="checkbox"/> 給与収入 <input type="checkbox"/> 事業収入 <input type="checkbox"/> 各種年金 <input type="checkbox"/> その他 ( ) <input type="checkbox"/> 収入なし

### 《 2 各種年金について 》

- 老齢年金の場合は、「平成29年分公的年金等の源泉徴収票の写」など、平成29年1月から12月までの受給額が確認できるものを添付してください。
- 遺族年金・障害年金の場合は、「額の改定通知書の写」、「支払通知書の写」など、平成29年1月から12月までの受給額が確認できるものを添付してください。(2枚になる場合もあります。)
- その他の場合は、( )に内容を記載し、平成29年1月から12月までの受給額が確認できるものを添付してください。

	氏 名	年 金 の 種 類
各種年金		<input type="checkbox"/> 老齢年金 <input type="checkbox"/> 遺族年金 <input type="checkbox"/> 障害年金 <input type="checkbox"/> その他 ( )
		<input type="checkbox"/> 老齢年金 <input type="checkbox"/> 遺族年金 <input type="checkbox"/> 障害年金 <input type="checkbox"/> その他 ( )
		<input type="checkbox"/> 老齢年金 <input type="checkbox"/> 遺族年金 <input type="checkbox"/> 障害年金 <input type="checkbox"/> その他 ( )

### 《 3 その他 》

- 現在の生活状況について、詳細に記入してください。

---



---



---



---



---