

就学援助費受給申請書 兼 就学援助費収入額・需要額調書

No. \_\_\_\_\_

宇治市教育委員会教育長 あて

【※太枠内を記入してください。】

継・途・新

<b>申請</b>	1.継続    ②.新規	年 月 日
-----------	--------------	-------

**委任** 私は、申請にあたり就学援助費受給の決定を受けた場合は、宇治市から支給される就学援助費の請求、受領及び返納に関する一切の権限を、下記の児童・生徒が在学する学校の学校長に委任します。

<p>(フリガナ) ( )</p> <p><b>申請者(保護者)</b> ⑩</p> <p><b>現住所</b></p> <hr/> <p><b>住居形態</b></p> <p>1. 持家</p> <p>2. 賃貸住宅 (家賃月額 円)</p> <p>3. 間借 (間代月額 円)</p>	<p><b>申請理由</b></p> <p>1. 生活保護を受けている。( 年 月 日～)</p> <p>2. 以下の事由で経済的に困窮している(ア～カのいずれかひとつを選択)</p> <p>ア. 収入が少なく生活が不安定    イ. 生活保護の廃止( 年 月 日)</p> <p>ウ. 母子(父子)家庭で生活が不安定    エ. 保護者の離婚( 年 月 日)</p> <p>オ. 主たる生計維持者の(失職・死亡)( 年 月 日)</p> <p>カ. その他(具体的に)</p>
--	---

児童・生徒 (※就学援助を受けようとする年度の学校名・学年を記入してください。)				(※市教委使用欄)
(フリガナ) 氏名	生年月日	学校名	学年	[ 要 準 ]
( )	平成 年 月 日	中小 学校	年	
( )	平成 年 月 日	中小 学校	年	
( )	平成 年 月 日	中小 学校	年	
( )	平成 年 月 日	中小 学校	年	
( )	平成 年 月 日	中小 学校	年	

**世帯状況及び同意** (※申請時現在、上記の児童・生徒と同一生計の世帯員について記入してください。)

下記の世帯員は宇治市教育委員会が就学援助費受給者(準要保護児童・生徒)認定審査に使用することを目的として、次の①～②を行うことに同意します。

①住民基本台帳及び課税台帳の閲覧・税情報の取得    ②私の児童扶養手当受給額の確認

※全員の同意印(印鑑は同一のもので可)の押印をお願いします。生活保護を受けている方は、同意印の押印は不要です。

氏名	同意印	生年月日	児童・生徒からみた続柄	職業・学校名	収入	現住所(申請者と異なる場合のみ記入。同じ場合は左の欄にチェックを入れてください。)
	⑩	年 月 日			有・無	申請者と同じ <input type="checkbox"/>
	⑩	年 月 日			有・無	申請者と同じ <input type="checkbox"/>
	⑩	年 月 日			有・無	申請者と同じ <input type="checkbox"/>
	⑩	年 月 日			有・無	申請者と同じ <input type="checkbox"/>
	⑩	年 月 日			有・無	申請者と同じ <input type="checkbox"/>
	⑩	年 月 日			有・無	申請者と同じ <input type="checkbox"/>
	⑩	年 月 日			有・無	申請者と同じ <input type="checkbox"/>

※ 以下、生活保護を受けている方は、記入不要です。

<b>児童扶養手当</b> 1. 受給なし    2. 受給あり(月額 円)    ※母子(父子)家庭のみ			<b>備 考</b>
学校受付日	市教委受付日	審査結果及び決定日	
		可 否	