

令和4年度就学援助申請書

柳川市教育委員会 様

※新一年生の保護者の方のみ口にご記入ください

次の理由により、令和4年度の就学援助を受けたいので、必要書類を添えて申請します。

なお、就学援助認定に必要な世帯の所得、課税状況、児童扶養手当受給の有無等、私に係る情報を調査することに同意します。

また、認定された場合、就学援助費の請求を当該児童生徒が在籍する学校の校長に委任します。

新入学児童生徒学用品費の入学前支給	
<input type="checkbox"/> 希望する	新入学児童生徒学用品費の入学前支給を受けた場合、令和4年3月末以前に柳川市外に転出し、援助を受けた費用を返還することを求められたときは、返還することについて同意します。
<input type="checkbox"/> 希望しない	

申請者 (保護者)	住所	柳川市		No. フリガナ	①カ	②カ	③カ
	R4.1.1現在の住所	□上記に同じ		氏名			
	昼間の電話番号	(携帯)		生年月日	H 年 月 日	H 年 月 日	H 年 月 日
	フリガナ	(自宅)		学 年 (R4.4現在)	年	年	年
	氏名		印	学校名	小学校	小学校	小学校
世帯の状況 (上記児童生徒を除く)	氏名	続柄	生年月日	年齢	前年所得	職業 又は 学校	
	1		.	.	有・無		
	2		.	.	有・無		
	3		.	.	有・無		
	4		.	.	有・無		
その他	住居	1. 持家 2. 借家・借間 (家賃月額: 円)				(提出書類) 注1)	
	児童扶養手当	無・有	1. 柳川市から受給 2. その他()から受給 注1		・申請中 柳川市以外からの受給者は証書の写し		
	失業給付	無・有	(年額: 円) 注2		注2) 給付額の分かる証書又は振込額の分かる通帳の写し		
	遺族年金	無・有	(年額: 円) 注2		注3) 氏名及び級が分かる手帳の写し		
	障害者手帳	無・有	()級・(氏名:) 注3				
申請理由	1. 生活保護を受けている						
	2. 生活保護の停止又は廃止を受けた (年 月 日廃止)						
受給方法	1. 受取を学校長に委任し、学校を通じて現金受給を希望します						
	2. 口座振込を希望します(振込依頼口座を御記入ください)						
振込依頼口座	就学援助費について次の口座への振込を依頼します□ ただし、学校への校納金等を滞納した場合は、口座振込を停止し、受領を当該児童生徒が在籍する学校長に委任します						
	金融機関名		支店名		店番号		
	口座名義人		預金種目		口座番号(右づめ)		
	フリガナ			1. 普通			
氏名			2. 当座				

※ 令和4年1月1日の住所が柳川市以外の方がいる世帯は、その方の、所得課税証明書の提出が必要です。
 ※ 申請書は世帯につき1枚提出して下さい。
 (児童生徒欄には小中学生全員を記入してください。)

使市 用役 欄所	認 ・ 否
----------------	-------------

●年度就学援助申請書

柳川市教育委員会 様

※新一年生の保護者の方のみ口にご記入ください

次の理由により、●年度の就学援助を受けたいので、必要書類を添えて申請します。

なお、就学援助認定に必要な世帯の所得、課税状況、児童扶養手当受給の有無等、私に係る情報を調査することに同意します。

また、認定された場合、就学援助費の請求を当該児童生徒が在籍する学校の校長に委任します。

新入学児童生徒学用品費の入学前支給	
<input type="checkbox"/> 希望する	新入学児童生徒学用品費の入学前支給を受けた場合、令和●年3月末以前に柳川市外に転出し、援助を受けた費用を返還することを求められたときは、返還することについて同意します。
<input type="checkbox"/> 希望しない	

申請者 (保護者)	住所	柳川市本町87番地1						
	●1.1現在の住所	<input checked="" type="checkbox"/> 上記に同じ						
	昼間の電話番号 (携帯)	※携帯電話等						
	フリガナ	ヤナガワ スミレ						
申請者 (小児学生)	No. フリガナ	①カ	ヤナガワ ユリ	②カ	ヤナガワ ソウジ	③カ		
	氏名	柳川 ゆり		柳川 宗二				
	生年月日	H○年○月○日		H○年○月○日		H 年 月 日		
	学年 (R●4現在)	1 年		5 年		年		
申請者 (中学生)	No. フリガナ	①カ	ヤナガワ キョウイチ	②カ		③カ		
	氏名	柳川 教一						
	生年月日	H○年○月○日						
	学年 (R●4現在)	2 年				年		
学校名		▲ ▲ 中学校				中学校		
※小学生欄が足りない場合には、中学生欄を使用してください								
世帯の状況 (上記児童生徒を除く)	氏名	続柄	生年月日	年齢	前年所得	職業 又は 学校		
	1	柳川 すみれ	母	S O . O . O	40	<input checked="" type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無	会社員	
	2	柳川 さくら	姉	H O . O . O	16	有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	高校生	
	3	柳川 一男	祖父	S O . O . O	70	<input checked="" type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無	※年金収入がある場合は所得ありになります	
	4	柳川 まり	おば	S O . O . O	35	<input checked="" type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無	会社員	
	5					有・ <input type="checkbox"/> 無		
	6					有・ <input type="checkbox"/> 無		
その他	住居	1. 持家 <input checked="" type="checkbox"/> 2. 借家・借間 (家賃月額: 60,000 円)					(提出書類)	
	児童扶養手当	<input checked="" type="checkbox"/> 無・ <input type="checkbox"/> 有 1. 柳川市から受給 2. その他()から受給 注1・申請中					注1) 柳川市以外からの受給者は証書の写し	
	失業給付	<input checked="" type="checkbox"/> 無・ <input type="checkbox"/> 有 (年額:) 円) 注2					注2) 給付額に分かる証書又は振込額に分かる通帳の写し	
	遺族年金	<input checked="" type="checkbox"/> 無・ <input type="checkbox"/> 有 (年額:) 円) 注2					注3) 氏名及び級が分かる手帳の写し	
	障害者手帳	無・ <input checked="" type="checkbox"/> 有 (1)級・(氏名: 柳川 一男) 注3						
障害者年金	無・ <input checked="" type="checkbox"/> 有 (年額: 918,000 円) 注2							
申請理由	1. 生活保護を受けている 2. 生活保護の停止又は廃止を受けた (年 月 日廃止) 3. 児童扶養手当を受給している ④ その他 (具体的に記入してください) (【例】収入が少なく、学校への支払いが困難なため 等)							
受給方法	1. 受取を学校長に委任し、学校を通じて現金受給を希望します ② 口座振込を希望します(振込依頼口座を御記入ください)							
振込依頼口座	就学援助費について次の口座への振込を依頼します口 ただし、学校への校納金等を滞納した場合は、口座振込を停止し、受領を当該児童生徒が在籍する学校長に委任します							
	金融機関名		支店名			店番号		
	■ ■ ■ 銀行 柳川 信用金庫 等		○○支店			○○○		
	口座名義人		預金種目	口座番号(右づめ)				
フリガナ	ヤナガワ スミレ		① 普通	○	○	○	○	
氏名	柳川 すみれ		2. 当座	○	○	○	○	

※ ●年1月1日の住所が柳川市以外の方がいる世帯は、その方の、所得課税証明書の提出が必要です。
 ※ 申請書は世帯につき1枚提出して下さい。
 (児童生徒欄には小中学生全員を記入してください。)

使市 用役 欄所	認 ・ 否
----------------	-------------