

令和6年度就学援助費支給申請書（新・継）

令和 年 月 日

仙北市教育委員会 様

下記のとおり就学援助を受けたいので申請をします。

申請者（保護者）
郵便番号 _____

住 所 _____

氏 名 _____ ㊟

個人番号 _____

電 話 _____

申請児童生徒	フリガナ氏名	個人番号	申請者との続柄	性別	生年月日	4月1日時点での年齢	学 校 名	学年	前年度援助費受給の有無
		/		男・女	令・平 .	歳	仙北市立 学校	年	有・無
		/		男・女	令・平 .	歳	仙北市立 学校	年	有・無
		/		男・女	令・平 .	歳	仙北市立 学校	年	有・無
		/		男・女	令・平 .	歳	仙北市立 学校	年	有・無
上記以外の家族状況	フリガナ氏名	個人番号	申請者との続柄	性別	生年月日	4月1日時点での年齢	勤務先または学校名	昨年1年間の収入額 (前年1月～12月)	
		/	本人	男・女	令・平・昭・大 .	歳			
		/		男・女	令・平・昭・大 .	歳			
		/		男・女	令・平・昭・大 .	歳			
		/		男・女	令・平・昭・大 .	歳			
		/		男・女	令・平・昭・大 .	歳			
		/		男・女	令・平・昭・大 .	歳			
		/		男・女	令・平・昭・大 .	歳			

○前年の収入状況についての添付書類で、当てはまる項目の口にレ印をつけてください。

<input type="checkbox"/> 生活保護の受給	<input type="checkbox"/> 生活保護を停止又は廃止
<input type="checkbox"/> 給与所得の源泉徴収票の写し	<input type="checkbox"/> 公的年金等の源泉徴収票の写し
<input type="checkbox"/> 確定申告書(控)の写し	<input type="checkbox"/> 市県民税申告書(控)の写し
<input type="checkbox"/> 障害基礎年金の額を証明する書類の写し	<input type="checkbox"/> 遺族基礎年金の額を証明する書類の写し
<input type="checkbox"/> 児童扶養手当証書の写し	<input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当証書の写し
<input type="checkbox"/> ハローワークカードの写し	<input type="checkbox"/> 障害者手帳の写し
<input type="checkbox"/> その他、養育費や親類からの援助等、特別な収入。	

収入の内容() 受け取った金額()

収入の内容() 受け取った金額()

※申請理由※ ○就学援助の申請に当たり、差し支えない範囲で具体的に記入してください。

同 意 書

就学援助費支給認定等に必要があるとき、私並びに私の世帯員及び同居の世帯員の収入状況及び児童扶養手当の支給のほか関係事項等につき、当委員会が関係課に調査を依頼し、報告を求めることに同意します。

令和 年 月 日

仙北市長 様

申請者（保護者）氏名 _____ ㊟
個人番号 _____

令和 年 月 日

○住宅の状況

持家 借家（家賃 円） アパート（家賃 円） 間借（家賃 円）

記載した事項は事実と相違ありません。

申請者（保護者）氏名 _____ ㊟
個人番号 _____