

記入例

様式第1号 (第6条関係)

年度 坂戸市要保護者・準要保護者児童生徒就学援助認定申請書

坂戸市教育委員会教育長 あて
就学援助の認定を受けたいので、次のとおり必

教育委員会または学校への
提出日を記入してください。

申請日	西暦 20XX年 00月 00日	住居形態	<input type="checkbox"/> 持家 <input checked="" type="checkbox"/> 借家 <input type="checkbox"/> 社宅 <input type="checkbox"/> 間借り			
申請者 (保護者)	フリガナ	サカド タロウ	電話番号	090-0000-0000		
	氏名	坂戸 太郎	フリガナ(任意)			
	住所	坂戸市千代田1-1 コーポ千代田201 1月1日現在の住所 <input checked="" type="checkbox"/> 同上 <input type="checkbox"/> その他 ()		申請者、振込先及び同意事項欄 の氏名は必ず同一とします。		
振込先	<input type="checkbox"/> 前年度の振込口座への振り込み (※ 口座欄の記入は、不要です。) <input checked="" type="checkbox"/> 次の口座への振り込み					
	金融機関名	000	<input checked="" type="checkbox"/> 銀行 <input type="checkbox"/> 信用金庫 <input type="checkbox"/> 農協	金融機関コード	1 2 3 4	
	店名	000	<input checked="" type="checkbox"/> 支店 <input type="checkbox"/> 本店 <input type="checkbox"/> 出張所	店番号	5 6 7	
	口座番号	9 8 7 6 5 4 3	預金種別	<input checked="" type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座		
	口座名義(姓)	サカド タロウ				
対象児童生徒	フリガナ			学校名 (学年)		
	氏名					
	サカド ミライ 坂戸 未来	西	当該年度に在学している学校 名と学年を記入してください。 ※翌年度分の申請の場合は、翌 年度の在学予定校と学年を記 入してください。		〇〇中学校 (1年)	
	サカド サクラ 坂戸 さくら	西暦 2011年 4月 4日			子	〇〇小学校 (5年)
		年月日		学校 (年)		
世帯状況 (上記以外)	氏名	生年月日	続柄	前年中の状況		
	申請者	西暦 1975年 2月 2日	本人	<input checked="" type="checkbox"/> 所得有 <input type="checkbox"/> 所得無 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 未就学		
	サカド ハナコ 坂戸 花子	西暦 1980年 3月 3日	妻	<input type="checkbox"/> 所得有 <input checked="" type="checkbox"/> 所得無 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 未就学		
	サカド サツキ 坂戸 さつき	西暦 2020年 5月 5日	子	<input type="checkbox"/> 所得有 <input type="checkbox"/> 所得無 <input type="checkbox"/> 学生 <input checked="" type="checkbox"/> 未就学		
				<input type="checkbox"/> 所得有 <input type="checkbox"/> 所得無 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 未就学		
		西暦 年月日		<input type="checkbox"/> 所得有 <input type="checkbox"/> 所得無 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 未就学		
特記事項	<input type="checkbox"/> 生活保護受給中 <input type="checkbox"/> 生活保護停止又は廃止 (停止又は廃止の日 西暦 年月日) <input type="checkbox"/> 市民税非課税 <input type="checkbox"/> 児童扶養手当受給中 (No.) <input checked="" type="checkbox"/> その他 (収入が少なく、生活が厳しいため)					
同意事項	1 就学援助の審査に当たり、坂戸市教育委員会の職員が申請者の児童扶養手当の受給状況、生活保護の受給状況及び住民基本台帳の情報を確認すること。 2 認定の場合、就学援助費(学校給食費)の受領を対象児童生徒が在籍する学校長に委任すること。 上記の事項に同意します。					
	申請者氏名	坂戸 太郎				
受付日	受付場所	所得額/需要額	認定結果(認定日)			
西暦 年 日	記 入	不 可	要	西暦 年 月 日		

フリガナも省略せず
記入してください。

現在、生計を共にしている家族及び
同居の方、全員を記入してください。

記入漏れ注意