

就学援助申請書

申請日	年 月 日
-----	-------

就学援助費を受給したいので、以下の事項に同意の上、申請します。

- ① 長野市教育委員会の審査に必要な範囲で、申請者及び申請者の属する世帯員の住民記録情報、税情報（所得及び課税状況等）、児童扶養手当受給状況、生活保護受給状況等を調査すること
- ② 転出入等があった場合、必要に応じて市町村間で就学援助費の支給状況の確認を行うこと
- ③ 就学援助費の算定に係る事務を学校長が行うこと

長野市教育委員会 宛

申請者（保護者）

次のいずれかに○をつけてください（必須）

() 新規申請します

() 継続を希望します

() 辞退します

※辞退の場合は、申請者欄及び児童生徒氏名欄のみ記入してください。

住所	〒 _____
フリガナ	フリガナ
氏名	フリガナ
フリガナ	フリガナ
電話	

学校名	小・中学校					
対象児童生徒	学年・組	氏名	生年月日	学年・組	氏名	生年月日
	—	フリガナ	・	—	フリガナ	・
	—	フリガナ	・	—	フリガナ	・

世帯状況 (上記児童生徒以外)	氏名	続柄	生年月日	同居・別居	職業・学校等	備考	1月1日時点 長野市外在住
			・	同・別			<input type="checkbox"/>
			・	同・別			<input type="checkbox"/>
			・	同・別			<input type="checkbox"/>
			・	同・別			<input type="checkbox"/>
			・	同・別			<input type="checkbox"/>
			・	同・別			<input type="checkbox"/>

申請理由	次の該当する番号に○をつけてください。	3 の場合の具体的な理由（必須） <small>(現在の状況を詳しくお書きください)</small>	本年1月以降に、該当する項目がある場合は☑してください。 ※状況がわかる資料の提出をお願いする場合があります。 該当者 <input type="checkbox"/> 入院 () <input type="checkbox"/> 失業 () <input type="checkbox"/> 被災 ()
	1. 市民税非課税世帯		
	2. 児童扶養手当受給世帯		
	3. その他経済的に困っている		

振込先（以下1又は2のいずれかに○した上で、必要事項を記入してください）

1. 個人口座へ振込 ※学校納付金に未納がある場合、振込先の変更（学校長口座へ振込）を依頼することがあります。					2. 学校長口座へ振込 上記の対象児童生徒に係る就学援助費を学校納付金の支払いに充てるため、同費の受領に関する事務を、在学する学校長へ委任します。 ※個人口座へ振り込む場合は、以下の署名は不要です。				
金融機関	銀行 信金	支店	預金種別	普通					
	農協 信組	支所							
口座番号	口座名義 (カナ書)								

※申請者と口座名義人が違う場合は、こちらの欄も記入してください。

就学援助費の受給を次の口座名義人に委任します。

住所 _____

口座名義人 _____

氏名 _____

申請者署名: _____

※学校記入欄			※教育委員会使用欄		
<input type="checkbox"/> 新規	他校兄弟申請確認	<input type="checkbox"/>	認否	認・否	認定期
<input type="checkbox"/> 継続					
学校長意見	援助: 要・否		要件		備考
備考					