

住所 (自宅)	〒574-0076 大東市 曙町4番6号 マンションSK401号		フリガナ	ダイトウ ナオト			判定	判定			
			保護者 氏名	大東 直人				適			
電話番号 (自宅)	(072) 870-9642		連絡先 (携帯等)	090-0000-1111 (妻)			否				
令和6年1月 1日現在の住所 (自宅)	〒 同じ場合:「同上」 引っ越した場合:引越前の住所		前年度 就学援助	認定 否認定・ 申請していない			認定年月日				
							. . .				
世帯状況 (児童・生徒本人含む)	氏名	続柄	生年月日	年齢	職業(勤務先) 又は学校名	学年	組	整理コード			
	1	大東 直人	世帯主	S52・7・12	47	会社員					
	2	大東 彩子	妻	S54・6・11	45	パート					
	3	大東 香織	子	H20・6・4	16	高校生					
	4	大東 礼仁	子	H23・6・21	13	〇〇中学校	2	2			
	5	ご家族(世帯員)全員を記入してください。									
	6										
	7										
	8										
	9										
援助を受けたい理由 (該当するものに○、複数選択可)				振込口座			備考欄				
1 生活保護法に基づく保護の停止又は廃止を受けた。(日付を記入) 【 年 月 日付】□ 2 児童扶養手当法に基づく児童扶養手当を受けている。(日付と番号を記入) 【認定年月: 令和〇年〇月】□ 【番号: 1234】□ 3 前年中の収入(所得)が認定基準額以下である。 4 身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳を交付されている。 (受給者名を記入) 【受給者名: ]□ 【受給者名: ]□ 【受給者名: ]□ 5 その他、特別な事情がある。 (失業、高額な医療費の支出等) → 裏面に詳細を記入してください。				1 保護者の口座への振込を希望します。 金融機関名 だいとう 銀行・農協 信金・信組 支店名 住道 支店 出張所 口座番号[普通] 00000000 右詰めでご記入ください。 フリガナ ダイトウ アヤコ 口座名義 大東 彩子 2 学校長口座への振込を希望します。			1か2のいずれかに○をしてください。 受付印 受付番号				
銀行コード				支店コード			※ボールペンで太枠内のみ記入してください。 ※裏面も必ず記入し、捺印してください。 ※特別な事情に該当する方は、裏面の特別事情欄にも記入してください。				

■特別な事情及び委任状記入欄

※ 表面の「5 その他、特別な事情がある。」に○をした方は、次の特別事情欄に内容を記入してください。

なお、特別な事情が「高額な医療費の支出」の場合は、医療費控除に係る確定申告が必要となります。また、「高額な医療費の支出」以外の事情の場合は、必要に応じて証明書等の提出を求める場合がありますのでご了承願います。

対象となる事例の例

家計の主宰者の会社の都合や倒産による失業、世帯員の長期入院または長期療養、災害、高額な医療費の支出等

特別事情

令和6年〇月〇日に、世帯主の会社が倒産し、・・・

(具体的に、経緯・内容等をご記入ください。)

特別な事情がない方は記入不要です

※ 学校長に就学援助費の受領等を委任する場合は、次の「委任状」に記入してください。

委任状

令和6年度において、大東市から受ける就学援助費について、その請求、受領、学用品費、その他これに類する費用への支払い及び記の児童・生徒が在籍する学校の学校長に委任します。

学校に振込を希望される方は  
こちらを記入してください。

(あて先) 大東市会計管理者

令和6年5月〇〇日

住所 大東市曙町4番6号 マンションSK401号

保護者氏名 大東 直人

※必ず押印してください。

学校名	学年	児童・生徒氏名
〇〇中 学校	2年 2組	大東 礼仁
学校	年 組	
学校	年 組	

(あて先) 大東市教育委員会

※この太枠内は必ず記入してください

本申請に基づき新入学学用品費を受給した場合において、他市区町村で入学準備金等を受給していたことが明らかになったときは、新入学学用品費を本市に返還することを誓約します。

次の事項について同意します。

1. 審査に係る所得金額、住民情報、児童扶養手当の受給状況、身体障害者手帳等の保有状況、他市区町村での入学準備金等の受給状況等の確認のため、関係機関で調査されること。
2. 学用品費等の支払いが滞った場合は、就学援助費が間接支給扱い(学校長口座振込)になること。
3. 他市区町村より本申請に係る受給状況について照会があった場合は、その受給状況について本市教育委員会が回答すること。

令和6年5月〇〇日 保護者氏名 大東 直人

記入日を記載してください。