

特別支援教育就学奨励費申請書（兼同意書・委任状）

日向市長・日向市教育委員会 様

申請日（学校への提出日） 令和 年 月 日

私は、特別支援教育就学奨励費を受給したいので、次の事項に同意したうえで、関係書類を添えて申請します。

- 日向市教育委員会がその認定審査に必要とする場合、住民登録上の世帯及びこの申請書世帯状況欄に記載した全員の①住民基本台帳②個人住民税課税状況③生活保護費受給状況の照会について同意します。
- 認定を受けた場合、在籍学校長を私の代理人として、就学援助費の請求・受領・返納に関する一切の権限を委任し、第4条第1項各号に規定する経費に係る納付金に未納がある場合は、就学援助費の振込先を学校指定の口座に変更することに同意します。

| | | | | |
|--------------|----|--------------------|-----------|-----|
| 申請者 (保護者) | 住所 | 日向市 (アパート名・号室等) | | |
| | 氏名 | (署名又は記名押印) | 連絡先(電話番号) | 有・無 |
| | | | 昨年度受給の有無 | 有・無 |

| 児童生徒 対象となる | 氏名 | フリガナ | 生年月日 | 学校名 | 学年 |
|---------------|----|------|-------|-----|----|
| | | | 年 月 日 | 学校 | 年 |
| | | | 年 月 日 | 学校 | 年 |

《申請理由》※該当する理由に☑をつけてください。

| | | | |
|--------------------------|------------------|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | ① 特別支援学級に就学している | <input type="checkbox"/> | ②学校教育法施行令第22条の3に規定する障害の程度に該当している（通常の学級に在籍） |
| <input type="checkbox"/> | ③ 通級による指導を受けている。 | | |

《家族状況（生計を一にする者全員）

| 12月31日現在の家族状況 | 氏名 | 生年月日 | 年齢 | 続柄 | 勤務先・学校名 | 平均月収 |
|---------------|----|------|-------|----|---------|------|
| | 1 | | 年 月 日 | | 申請者 | |
| | 2 | | 年 月 日 | | | |
| | 3 | | 年 月 日 | | | |
| | 4 | | 年 月 日 | | | |
| | 5 | | 年 月 日 | | | |
| | 6 | | 年 月 日 | | | |
| | 7 | | 年 月 日 | | | |

※ 続柄は申請者から見た続柄を記入してください。

《記入上の注意》

- 「家族状況」欄は、祖父母などを含め、同居している人全員について記入してください。また、単身赴任等、別居であっても生計を同一にする人についても記入してください。
- 「その他の家族」欄に記入した全員分の収入状況を証明する書類（前年分の源泉徴収票・確定申告書の控、直近3カ月分程度の給与明細書、年金証書等の写し）を添付してください。ただし、1/1時点で日向市在住の方は、収入状況を証明する書類を省略できます。