

|       |   |   |   |      |    |
|-------|---|---|---|------|----|
| 学校記入欄 |   |   |   | 学校番号 | 学年 |
| 受付日   | 年 | 月 | 日 | 小学校  |    |
| 受付番号  |   |   |   | 中学校  |    |

(申請日) 令和 年 月 日

### 令和3年度就学援助申請書 兼 世帯票

(宛先) 福岡市教育委員会

就学援助費を受給したく、必要書類を添えて下記のとおり申請します。  
就学援助認定後の援助費に関する請求、受領、返納、学校徴収金への充当についてはその一切の事務を教育委員会に委任します。  
また、下記の事項について同意します。

#### 1. 同意事項

- 学校徴収金のうち、就学援助の対象となっているものについて未納が生じた場合は、入学準備金を除く全ての援助費を、教育委員会から学校長口座に振り込むことについて同意し、援助費の請求、受領、返納、学校徴収金への充当及び復代理人選任に関するものを当該児童生徒が在籍する学校の校長に委任します。
- 就学援助事務に必要な場合に限り、住民登録上の世帯員及び住民情報、地方税法等に係る諸帳簿及び台帳、児童扶養手当の受給に関する情報を閲覧することについて同意します。
- 給食費の決定に必要な場合に限り、就学援助に関する情報を福岡市教育委員会健康教育課に提供するとともに、教育委員会からの情報の収集について同意します。

#### 2. 申請者情報

|                                   |  |          |   |                      |                      |                      |          |   |   |
|-----------------------------------|--|----------|---|----------------------|----------------------|----------------------|----------|---|---|
| 住所                                | 〒 <input type="text"/> - <input type="text"/>                                      |          | 福岡市 <input type="text"/> 区 <input type="text"/> |                      |                      |                      | 電話<br>番号 | - | - |
|                                   | (フリガナ)   |          |   |                      |                      |                      |          |   |   |
| 氏名<br><small>※振込口座名義人と同じ方</small> |  | 生年<br>月日 | T<br>S<br>H                                     | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |          |   |   |

※本人による署名の場合は押印は必要ありません

#### 3. 世帯状況 (申請者含む)

(1) 4月1日時点で15歳以上

※同意事項に同意のうえ氏名は自署してください。自署でない場合は氏名横に押印してください。

| 申請者から<br>みた続柄 | (フリガナ)<br>氏名 | 自署でない<br>場合の<br>押印欄 | 生年月日        | 収入 (1月~12月)          |                      | 1月1日の住所地             |                      |
|---------------|--------------|---------------------|-------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
|               |              |                     |             | R2年                  | R3年                  | R2.1.1               | R3.1.1               |
|               |              |                     | T<br>S<br>H | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
|               |              |                     | T<br>S<br>H | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
|               |              |                     | T<br>S<br>H | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
|               |              |                     | T<br>S<br>H | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

※税要件で申請される世帯で扶養者の課税地が市外の場合は、課税地にて税証明を取得いただく必要があります。

(2) 4月1日時点で15歳未満 (就学前のお子さまについても記載してください)

| 申請者から<br>みた続柄 | (フリガナ)<br>氏名 | 生年月日   | 学校                   |                      |                      |                      | 在籍<br>開始月 | 前学校<br>(市内間転校<br>の場合) |
|---------------|--------------|--------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|-----------|-----------------------|
|               |              |        | 小学校                  |                      | 中学校                  |                      |           |                       |
|               |              | H<br>R | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |           |                       |
|               |              | H<br>R | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |           |                       |
|               |              | H<br>R | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |           |                       |
|               |              | H<br>R | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |           |                       |

4. 申請理由

- ① 令和2年1月1日以降に生活保護の廃止・停止を受けた方
- ② 市民税が非課税であるか、又は減免の適用を受けている方
- ③ 国民年金又は国民健康保険の保険料の全額減免を受けている方
- ④ 職業安定所登録の日雇い労働者の方、又は生活福祉資金貸付制度の貸付を受けている方
- ⑤ ひとり親家庭などの児童扶養手当を受けている方
- ⑥ 市民税所得割額と県民税所得割額の合算が基準額以下である方
- ⑦ 上記の①～⑥に該当しないが特別な事情により認定基準を満たすと認められる方

②、⑥を選んだ方への確認事項

世帯状況について下記該当事項があれば、チェックしてください。(申請時点の状況を記入してください)

令和2年1月1日以降に世帯の変更が発生している。  
(令和3年6月以降の申請の場合、令和3年1月1日以降に世帯の変更が発生している)

- ・ 配偶者と離婚・死別 (令和 年 月)
- ・ その他 ( )

保護者夫婦が離婚調停中であり、かつ別居している  
→離婚調停中であることが分かる証明書をお持ちください

児童生徒の税法上の扶養者が、保護者以外である

扶養者： (同居 別居 )  
(子からみた続柄)

※扶養者が別居の場合は扶養者の税証明書が必要となります

上記3項目のいずれにも該当しない

イ ひとり親家庭である(祖父母と同居の場合を含む)

5. 受給方法 (給食費は、就学援助の受給中は、保護者への請求、口座引落はありません)

① 保護者口座への振込

② 学校長口座への振込後、保護者渡し

- 学校長口座から保護者口座へ振込  
※手数料がかかる場合、保護者さまの負担となります
- 学校からの手渡し

6. 振込先口座 ※新中1がいる世帯は、必ず「前年度と変更なし」を選択してください

前年度と変更なし (新中1がいる世帯は、必ずこちらを選択してください)

新規申請、もしくは前年度の口座と変更あり  
→通帳もしくはキャッシュカードを確認させていただきますので申請時にお持ちください

| 金融機関名                 | 本支店名 (店番)            | 口座番号 (普通預金) |
|-----------------------|----------------------|-------------|
|                       | 本店 (店番)<br>支店<br>出張所 |             |
| 口座名義人 (保護者氏名) ※上段にフカナ |                      |             |

(受付印)

<学校使用欄>

申請者情報

- 送付先入力
- 氏名

世帯状況

- 世帯員の修正 (タミー追加)
- 市内者
- 市外者
- 該当児童登録なし

振込先口座

- 変更あり

申請理由

- 本件該当
- 15歳以上(保護者以外)：有  
→◎(双方該当)

※双方該当しない場合  
→⑥-2

|    |  |
|----|--|
| 要件 |  |
|----|--|

|       |   |   |   |   |      |    |
|-------|---|---|---|---|------|----|
| 学校記入欄 |   |   |   |   | 学校番号 | 学年 |
| 受付日   | R | 年 | 月 | 日 | 小学校  |    |
| 受付番号  |   |   |   |   | 中学校  |    |

(申請日) 令和 3 年 1 月 20 日

### 令和3年度就学援助申請書 兼 世帯票

(宛先) 福岡市教育委員会

就学援助費を受給したく、必要書類を添えて下記のとおり申請します。  
 就学援助認定後の援助費に関する請求、受領、返納、学校徴収金への充当についてはその一切の事務を教育委員会に委任します。  
 また、下記の事項について同意します。

申請書の提出日を記入してください

#### 1. 同意事項

- 学校徴収金のうち、就学援助の対象となっているものについて未納が生じた場合は、入学準備金を除く全ての援助費を、教育委員会から学校長口座に振り込むことについて同意し、援助費の請求、受領、返納、学校徴収金への充当及び復代理人選任に関するものを当該児童生徒が在籍する学校の校長に委任します。
- 就学援助事務に必要な場合に限り、住民登録上の世帯員及び住民情報、地方税法等に係る諸帳簿及び台帳、児童扶養手当の受給に関する情報を閲覧することについて同意します。
- 給食費の決定に必要な場合に限り、就学援助に関する情報を福岡市教育委員会健康教育課に提供するとともに、教育委員会からの情報の収集について同意します。

#### 2. 申請者情報

|                              |  |            |                    |                           |
|------------------------------|--|------------|--------------------|---------------------------|
| 住所                           | 〒 123 - 4567<br>福岡市 中央区 区 天神1-8-1<br>(アパート・マンション名) |            | 住所を記載してください        |                           |
| (フリガナ)<br>氏名<br>※振込口座名義人と同じ方 | フクオカ タロウ<br>福岡 太郎                                  | 朱肉使用印<br>印 | 生年月日<br>56 . 2 . 1 | 電話番号<br>090 - 0000 - 0000 |

※本人による署名の場合は押印は必要ありません

#### 3. 世帯状況(申請者含む)

(1) 4月1日時点で15歳以上

※同意事項に同意のうえ氏名は自署してください。自署でない場合は氏名横に押印してください。

| 申請者からみた続柄 | (フリガナ)氏名           | 自署でない場合の押印欄 | 生年月日       | 収入(1月~12月) |     | 1月1日の住所地 |        |
|-----------|--------------------|-------------|------------|------------|-----|----------|--------|
|           |                    |             |            | R2年        | R3年 | R2.1.1   | R3.1.1 |
| 本人        | フクオカ タロウ<br>福岡 太郎  |             | 56 . 2 . 1 | 有・無        | 有・無 | 市内・市外    | 市内・市外  |
| 妻         | フクオカ ハナコ<br>福岡 花子  | 福岡          |            | 有・無        | 有・無 | 市内・市外    | 市内・市外  |
| 子         | フクオカ イチロウ<br>福岡 一郎 | 福岡          |            | 有・無        | 有・無 | 市内・市外    | 市内・市外  |
|           |                    |             |            | 有・無        |     |          |        |

同世帯に住む方を記載してください。  
 16歳以上の方は自署で記載をお願いします。  
 自署でない場合は押印欄に押印が必要になります。

単身赴任等で、1月1日時点で福岡市でない場合(市外に○)は、税証明書をご用意してください。

※税要件で申請される世帯で扶養者の課税地が市外の場合は、  
があります。

(2) 4月1日時点で15歳未満 (就学前のお子さまについても記載してください)

| 申請者からみた続柄 | (フリガナ)氏名          | 生年月日       | 学校    |       |       |               |
|-----------|-------------------|------------|-------|-------|-------|---------------|
|           |                   |            | 小学校   | 中学校   | 在籍開始月 | 前学校(市内間転校の場合) |
| 子         | フクオカ シロウ<br>福岡 二郎 | 20 . 8 . 8 | 小 年   | 中 1 年 | 4     |               |
| 子         | フクオカ ミチコ<br>福岡 道子 | 23 . 9 . 9 | 小 4 年 | 中 年   | 4     |               |
|           |                   |            | 小 年   | 中 年   |       |               |
|           |                   |            | 小 年   | 中 年   |       |               |

裏面に続く

4. 申請理由

|  |                |
|--|----------------|
| <input type="checkbox"/> ① 令和2年1月1日以降に生活保護の廃止・停止を受けた方              | 申請の要件を選択してください |
| <input type="checkbox"/> ② 市民税が非課税であるか、又は減免の適用を受けている方              |                |
| <input type="checkbox"/> ③ 国民年金又は国民健康保険の保険料の全額減免を受けている方            |                |
| <input type="checkbox"/> ④ 職業安定所登録の日雇い労働者の方、又は生活福祉資金貸付制度の貸付を受けている方 |                |
| <input checked="" type="checkbox"/> ⑤ ひとり親家庭などの児童扶養手当を受けている方       |                |
| <input checked="" type="checkbox"/> ⑥ 市民税所得割額と県民税所得割額の合算が基準額以下である方 |                |
| <input type="checkbox"/> ⑦ 上記の①～⑥に該当しないが特別な事情により認定基準を満たすと認められる方    |                |

要件②、⑥の方は下記の項目いずれかにチェックしてください。

②、⑥を選んだ方への確認事項 世帯状況について下記該当事項があれば、チェックしてください。(申請時点の状況を記入してください)

|  |
|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 令和2年1月1日以降に世帯の変更が発生している。<br>(令和3年6月以降の申請の場合、令和3年1月1日以降に世帯の変更が発生している)     |
| <input checked="" type="checkbox"/> 配偶者と離婚・死別 (令和 2 年 6 月)   |
| <input type="checkbox"/> その他 ( )   |
| <input type="checkbox"/> 保護者夫婦が離婚調停中であり、かつ別居している<br>→離婚調停中であることが分かる証明書をお持ちください                               |
| <input type="checkbox"/> 児童生徒の税法上の扶養者が、保護者以外である<br>扶養者: (同居 別居 )<br>(子からみた続柄)<br>※扶養者が別居の場合は扶養者の税証明書が必要となります |
| <input type="checkbox"/> 上記3項目のいずれにも該当しない  |

|  |
|--|
| <input type="checkbox"/> イ ひとり親家庭である(祖父母と同居の場合を含む) |
|--|

5. 受給方法 (給食費は、就学援助の受給中は、保護者への請求、口座引落はありません)

|   |  |
|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> ① 保護者口座への振込 | 受給方法を選択してください  |
| 学校長口座への振込後、保護者渡し                                |  |
| <input type="checkbox"/> ②                      | <input type="checkbox"/> 学校長口座から保護者口座へ振込<br>※手数料がかかる場合、保護者さまの負担となります |
|   | <input type="checkbox"/> 学校からの手渡し                                    |

6. 振込先口座 ※新中1がいる世帯は、必ず「前年度と変更なし」を選択してください

| <input type="checkbox"/> 前年度と変更なし (新中1がいる世帯は、必ずこちらを選択してください)     | 新中1がいる世帯は、必ず「前年度と変更なし」を選択  |               |           |             |    |                                  |               |                        |  |  |            |  |  |
|--|--|---------------|-----------|-------------|----|----------------------------------|---------------|------------------------|--|--|------------|--|--|
| 新規申請、もしくは前年度の口座と変更あり<br>→通帳もしくはキャッシュカードを確認させていただきますので申請時にお持ちください |  |               |           |             |    |                                  |               |                        |  |  |            |  |  |
| <input checked="" type="checkbox"/>                              | <table border="1"> <tr><th>金融機関名</th><th>本支店名 (店番)</th><th>口座番号 (普通預金)</th></tr> <tr><td>天神</td><td>天神<br/>本店 (店番)<br/>支店<br/>出張所 1 2 3</td><td>1 2 3 4 5 6 7</td></tr> <tr><td colspan="3">口座名義人 (保護者氏名) ※上段にフリガナ</td></tr> <tr><td colspan="3">フリガナ 福岡 太郎</td></tr> </table> | 金融機関名         | 本支店名 (店番) | 口座番号 (普通預金) | 天神 | 天神<br>本店 (店番)<br>支店<br>出張所 1 2 3 | 1 2 3 4 5 6 7 | 口座名義人 (保護者氏名) ※上段にフリガナ |  |  | フリガナ 福岡 太郎 |  |  |
| 金融機関名  | 本支店名 (店番)  | 口座番号 (普通預金)   |           |             |    |                                  |               |                        |  |  |            |  |  |
| 天神   | 天神<br>本店 (店番)<br>支店<br>出張所 1 2 3   | 1 2 3 4 5 6 7 |           |             |    |                                  |               |                        |  |  |            |  |  |
| 口座名義人 (保護者氏名) ※上段にフリガナ   |  |               |           |             |    |                                  |               |                        |  |  |            |  |  |
| フリガナ 福岡 太郎   |  |               |           |             |    |                                  |               |                        |  |  |            |  |  |
| 申請者の口座を記載してください。<br>また、前年度から振込口座を変更する場合は、通帳かキャッシュカードの写しが必要です     |  |               |           |             |    |                                  |               |                        |  |  |            |  |  |

|       |
|-------|
| (受付印) |
|-------|

|  |
|--|
| <学校使用欄>                                  |
| 申請者                                      |
| <input type="checkbox"/> 学校記載欄のため、記入不要です |
| <input type="checkbox"/> 氏名              |
| <input type="checkbox"/> 市内者             |
| <input type="checkbox"/> 市外者             |
| <input type="checkbox"/> 該当児童登録なし        |

|                               |
|-------------------------------|
| 振込先口座                         |
| <input type="checkbox"/> 変更あり |

|   |
|---|
| 申請理由                                      |
| <input type="checkbox"/> 本件該当             |
| <input type="checkbox"/> 15歳以上(保護者以外) : 有 |
| →⑥(双方該当)                                  |
| ※双方該当しない場合                                |
| →⑥-2                                      |

|    |
|----|
| 要件 |
|----|