

北谷町教育委員会 教育長 様

申請者 住所 北谷町桑江一丁目1番1号
 氏名 北谷 太郎
 電話 090-1234-5678

令和6年度、就学援助を受けたいので申請いたします。

就学援助の審査のため、北谷町教育委員会が税情報等の閲覧及び調査することに同意(します・しません)

児童生徒名	生年月日	学校名	学年	個人番号(マイナンバー)
北谷 一郎	H23.6.6	北谷 小学校 中学校	6年	1 2 3 4 5 6 7 8 9 1 2 3

世帯の状況(上記の児童生徒以外の生計同一者全員を記入)					
氏名	続柄	生年月日	同居の有無	職業・学校・学年	個人番号(マイナンバー)
北谷 太郎	父	S60.4.4	有・無	株式会社 ○○○	2 3 4 5 6 7 8 9 1 2 3 4
北谷 花子	母	S61.5.5	有・無	株式会社 △△△	3 4 5 6 7 8 9 1 2 3 4 5
北谷 二郎	弟	H28.7.7	有・無	小学校 1年生	4 5 6 7 8 9 1 2 3 4 5 6
			有・無		
			有・無		
			有・無		

申請理由 該当するものに○をつけてください。

- 生活保護を受けている
- 生活保護が停止又は廃止された
- 市町村民税が非課税
- 児童扶養手当を受けている
- 上記の項目に該当しないが経済的に困難である
理由(5に該当する場合は具体的に記入してください)

.....

.....

委任・同意

- 学校給食費、修学旅行費の請求及び受領を学校長に委任します。
- 上記以外の就学援助費については、下記の口座に振り込むよう依頼します。ただし、学校徴収金の未納がある場合の就学援助費受領については、学校長に委任します。
- 就学援助認定後に北谷町外へ転出した場合は、転出先教育委員会へ援助の状況について情報を提供することに同意します。

申請者 氏名 北谷 太郎

口座振込先										
銀行名	支店名	口座番号								口座名義
〇〇銀行	〇〇支店	1	2	4	5	6	7	8	フリガナ チャン 知 北谷 太郎	

※ 審査により、認定されない場合もありますのでご了承ください。

受付日	区分	審査結果	認定月	本人確認	番号確認	身元確認
/	要・準	認・否			<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 通知カード <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> その他()