

彦根市教育委員会 様

特別支援教育就学奨励費受給申請書

令和 6 年度特別支援教育就学奨励費の給付を受けたいので、申請します。

申請者 (保護者)	申請年月日	令和 年 月 日	※ 太枠内を記入ください			
	住所	〒 _____ マンション・アパート名・部屋番号 彦根市 (_____ 号)				
	保護者 氏名				電話番号 - -	

1. 世帯の状況 (※枠が不足する場合は、コピーして2枚目に記入ください)

対象児童生徒	フリガナ 氏名	学校名	学年	生年月日
	1	(フリガナ) 氏名	小学校 中学校	年
2	(フリガナ) 氏名	小学校 中学校	年	平成 年 月 日
3	(フリガナ) 氏名	小学校 中学校	年	平成 年 月 日
4	(フリガナ) 氏名	小学校 中学校	年	平成 年 月 日
5	(フリガナ) 氏名	小学校 中学校	年	平成 年 月 日

児童生徒以外の世帯員	氏名	児童・生徒との 続柄	生年月日	勤務先・学校名
	1	(申請者)		大正 昭和 平成 令和 年 月 日
2			大正 昭和 平成 令和 年 月 日	
3			大正 昭和 平成 令和 年 月 日	
4			大正 昭和 平成 令和 年 月 日	
5			大正 昭和 平成 令和 年 月 日	

2. 住宅の状況 (※該当する番号に○をしてください)

1	持家
2	借家 (月額 _____ 円) ※共益費等は含みません

3. 同意事項、委任事項および誓約事項

- (1) 特別支援教育就学奨励費給付審査のため、私と私の世帯員の住民基本台帳、課税台帳、生活保護受給状況、児童扶養手当受給状況等についての情報を彦根市教育委員会が閲覧することに同意します。
- (2) 学校徴収金について、未納が生じた場合は、給付口座を校長口座へ変更することおよび特別支援教育就学奨励費を学校徴収金に充当することに同意します。
- (3) 学校徴収金について、未納が生じた場合において、特別支援教育就学奨励費の請求、受領および返納等に係る一切の権限を、対象児童・生徒の在籍する校長に委任します。
- (4) 特別支援学級に在籍する児童・生徒の保護者または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する児童・生徒の保護者であり、申請資格を有することを誓約します。

彦根市教育委員会 様

委任者

氏名(申請者) _____

4. 特別支援教育就学奨励費の振込先口座 (※申請者名義の口座に限ります)

金融機関名		口座番号 (右寄せ7ケタ)			
	銀行 信用金庫 農協				
支店名	預金種目	口座名義人 (フリガナを記入)			
支店 出張所 代理店	普通 当座	(フリガナ) ----- (氏名)			

5. 注意事項

- (1) 次のいずれかに該当する場合は、特別支援教育就学奨励費の受給認定ができないことがあります。
 - (ア) 世帯員等の市県民税の申告が令和6年4月末までに完了していない。
 - (イ) 申請書類に不備がある。
- (2) 虚偽の申請を行った場合は、認定を取り消し、特別支援教育就学奨励費の返還を命じることがあります。