

令和4年度 特別支援教育就学奨励費にかかる収入額・需要額調書

年 月 日

学校名				学年組 (特別支援学級名等)										児童生徒氏名					学校長印							
香芝市立 学校				年 組 (学級)																						
特別支援教育就学奨励費の支給を受けたいので申請します。														住所												
申請者氏名 (保護者等)														電話番号												
世帯の収入状況 (前年12月末日現在)				個人番号 (マイナンバー)										需要額等					世帯の収入状況							
														教育扶助			生活扶助									
氏名	生年月日 (満年齢)	続柄	職業又は 在学名													通学費	学校 給食費	基準額	第1類	期末 一時扶助	第2類					
	年 月 日 (歳)	本人														円	円	円	円	円	f 基準額	円	控除前	総所得	円	
	年 月 日 (歳)																				g 地区別 冬季加算	円	所得控除	退職所得		
	年 月 日 (歳)																				h 住宅扶助	円	所得控除	山林所得		
	年 月 日 (歳)																				i 需要額		所得控除	計 A		
	年 月 日 (歳)																				(a~h合計)	円	所得控除	社会保険		
	年 月 日 (歳)																						所得控除	生命保険		
	年 月 日 (歳)																						所得控除	地震保険		
合 計														a	b	c	d	e	需要額		計 B		(A-B)		所得額 C	
														県地区別区分			支弁区分			収入額 F						
														地域級地区分			I II III			(D-E)						

○同意欄

- 特別支援教育就学奨励費に係る審査のために必要があるときは、事務担当者が世帯全員の住民登録、課税状況及び生活保護認定状況について閲覧し、調査することに同意します。
- 特別支援教育就学奨励費に係る請求、受領、返還等に関する権限を児童生徒が在学する学校長を代理人として定め、委任することに同意します。
- 教材費等の学校徴収金が未納の場合は、特別支援教育就学奨励費から当該未納分に充当することに同意します。

申請者 (保護者) 氏名

※ 現年において、保護者又は主たる生計維持者の収入額が著しく減少している方は、該当する理由に必ずチェックを記入し、記載している状況を示す書類をすべて添付してください。なお、給与明細書等については、世帯で勤務している方全員の書類を添付してください。

<input type="checkbox"/> 失業	①雇用保険受給資格証、離職票、廃業届のいずれか ②令和4年1月以降の直近3か月分の給与明細書等	計2点
<input type="checkbox"/> 病気療養	①医療機関で発行された診断書 ②令和4年1月以降の直近3か月分の給与明細書等	計2点
<input type="checkbox"/> 災害	①「り災証明書」等の被害を証明できる書類 ②令和4年1月以降の直近3か月分の給与明細書等	計2点
<input type="checkbox"/> その他	令和4年1月以降の直近3か月分の給与明細書等	

○ 認定された場合に特別支援教育就学奨励費を振り込む口座について、下記に記入してください。(保護者口座)

金融機関名	銀行・信金・信組・農協・労金							
	支店・本店・本所・支所・出張所							
種別	普	・	当	口座番号				
フリガナ								
口座名義人								

《学校教育課使用欄》

マイナンバー確認

添付書類不備 ()

申請入力