

令和8年度 児童生徒就学援助認定申請書(兼世帯票)

草津市教育委員会宛

令和 年 月 日

就学援助の認定を受けたいので下記のとおり申請します。

申請者(保護者) 住所
氏名
電話番号

○ 学校名() 小学校・中学校 対象児童・生徒

ふりがな 氏名	生年月日	学年	令和8年1月1日時点の 居住市区町村	マイナンバー(個人番号)
	年 月 日			
	年 月 日			
	年 月 日			
	年 月 日			
	年 月 日			

○対象児童・生徒以外の世帯構成員

ふりがな 氏名	生年月日	続柄	令和8年1月1日時点の 居住市区町村	マイナンバー(個人番号)
	年 月 日	申請者 本人		
	年 月 日			
	年 月 日			
	年 月 日			
	年 月 日			

○申請理由 (該当する箇所に○をしてください)

<input type="checkbox"/> 生活保護が停止・廃止されている	<input type="checkbox"/> 市税・社会保険料が非課税・減免されている
<input type="checkbox"/> 児童扶養手当が支給されている	<input type="checkbox"/> その他 経済的に困っている

○承諾書(必須) ※未申告の方は、所得の確認が出来ないので、必ず確定申告を行ってください

草津市教育委員会が、就学援助費給付審査のため、私および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調査し、利用することに同意します。

令和 年 月 日
保護者氏名