

※太枠の中は全て申請する本人(保護者)が自筆で記入してください。
(様式第2号)

令和7年度 就学援助(新入学学用品費) 申請書

学 校 名	受付番号

教育委員会受付印

▼太枠内のみ黒ボールペンで記入してください。
▼裏面の記入例を参考に記入してください。

三木市教育委員会 様					申請日 令和 8 年 月 日					
<p>以下のとおり就学援助(新入学児童生徒学用品費等)を申請します。申請にあたり、審査に必要な私及び生計を共にしている世帯員の所得状況、住民基本台帳情報等について、教育委員会が確認することを承諾します。また、給付後に認定取消となった場合、返還対象となる援助費については返還します。就学援助金については、下記口座に振込んでください。</p>					申請者(保護者)	住 所	〒 三木市			
						フリガナ				
						名 前	※口座名義人と同一にしてください。			
						電話番号	※昼間連絡可能な番号にしてください。			
振込先	金 融 機 関 名		支 店 名	種別	口 座 番 号			口座名義人 ※申請者と同一		
	銀行・農協 信組・信金		支店	普通	※右ゾメで記入してください。			※カタカナで記入してください。		
対象児童	入学予定の学校名		小学校							
	フリガナ						フリガナ			
	名 前						名 前			
(★対象児童・別世帯の同居家族を含む)	人員	名 前	続柄	生 年 月 日		職業又は学校名		R 7.1.1現在の住所	※市教委記入欄	
	1		保護者	年 月 日				市内・市外		
	2			年 月 日				市内・市外		
	3			年 月 日				市内・市外		
	4			年 月 日				市内・市外		
	5			年 月 日				市内・市外		
	6			年 月 日				市内・市外		
	7			年 月 日				市内・市外		
	8			年 月 日				市内・市外		
申請理由	※該当する番号に☑をつけてください。 <input type="checkbox"/> ① 生活保護が停止又は廃止された <input type="checkbox"/> ② 世帯全員の市民税が非課税である <input type="checkbox"/> ③ 児童扶養手当の支給を受けている ※児童手当や特別児童扶養手当ではありません。 ※③に当てはまる方は、児童扶養手当証書の氏名や有効期限がある面の写しを添付 <input type="checkbox"/> ④ 世帯の総所得が下表の認定基準以下である ※④に当てはまる方で、令和7年1月1日に三木市に住民票がない方は所得証明を添付 【認定基準額(総所得額)】 (単位:円)								総所得金額	
	人員	2人	3人	4人	5人	6人	7人	8人	判定	・ 認 定 ・ 不認定
	基準額	1,743,000	2,296,000	2,820,000	3,326,000	3,831,000	4,327,000	4,824,000		
									1人増す毎に497,000加算	
教育委員会記入欄	<input type="checkbox"/> R8.3月末までに市外へ転出予定 (有・無) <input type="checkbox"/> 同居家族全員を記入 <input type="checkbox"/> 現在、就学援助費を受給 (有・無)									