盛岡市就学援助費（新入学学用品費）支給申込書 （兼同意書・委任状）

盛岡市教育委員会教育長　　様

申込日	令和　　年　　月　　日

1．申込者（保護者）

フリガナ		申込者の生年月日	
申込者氏名 (保護者氏名)		昭和・平成　　年　　月　　日	
住　所	〒　　― 盛岡市	申込者の電話番号	
		―　　―	自宅・携帯
令和８年１月１日 時点の住所	上記と同じ・　別の場所（〒　　―　　）		
申込の対象となる 新入学生の氏名	（ﾌﾘｶﾞﾅ：　　）	入学予定校 (就学時健診受診先)	(同じ　・　　小学校)

■私は、令和８年度盛岡市就学援助費（新入学学用品費）の受給を申し込みます。
■就学援助の認定に係る審査のため、必要に応じて、申込者及び申込者と生計を同一にする者の住民基本台帳、税務、児童扶養手当の受給状況の情報を確認、調査することに同意します。
■就学援助が認定になった場合、援助費は下記４の指定口座へ振込むよう依頼します。

令和　　年　　月　　日

申込者氏名
(保護者氏名)　　㊞

2．新入学生と世帯の状況

新入学生と生計を共にしている家族		氏　名	続柄	生年月日	学校名・学年／勤務先	令和７年中の収入
	1	１．申込者　本人	―	１の生年月日と同じ		給与・自営・児扶手当 (　　)年金・その他
	2	(ﾌﾘｶﾞﾅ：　　)		昭 平 令　年　月　日		給与・自営・児扶手当 (　　)年金・その他
	3	(ﾌﾘｶﾞﾅ：　　)		昭 平 令　年　月　日		給与・自営・児扶手当 (　　)年金・その他
	4	(ﾌﾘｶﾞﾅ：　　)		昭 平 令　年　月　日		給与・自営・児扶手当 (　　)年金・その他
	5	(ﾌﾘｶﾞﾅ：　　)		昭 平 令　年　月　日		給与・自営・児扶手当 (　　)年金・その他
	6	(ﾌﾘｶﾞﾅ：　　)		昭 平 令　年　月　日		給与・自営・児扶手当 (　　)年金・その他
	7	(ﾌﾘｶﾞﾅ：　　)		昭 平 令　年　月　日		給与・自営・児扶手当 (　　)年金・その他
	8	(ﾌﾘｶﾞﾅ：　　)		昭 平 令　年　月　日		給与・自営・児扶手当 (　　)年金・その他

住まい (当てはまる方に☑を記入)	☐賃貸（契約上の家賃：　　円）	☐賃貸以外（持家，親族と同居等）

3．就学援助を申請する理由

該当するものを選び☑を記入してください。（選択肢により（下線部）も記入、選択してください。）

☐1（令和　　年　　月）まで生活保護を受給していたが、廃止（停止）となった。

☐2 経済的に困窮している。

☐3 令和８年中に（続柄　　）の　傷病　・　失業（解雇・倒産）　・　離婚　により世帯の収入が急に減少した。

4．就学援助費振込先指定口座

振込先金融機関名	本・支店名	口座種別	口座番号	口座名義（ｶﾀｶﾅ）
銀行・金庫 信用組合・農協	店	普通・(　　)		

5．提出先

○就学時健康診断を受診した学校※の事務室（持参）
　もしくは
○盛岡市教育委員会事務局 学務教職員課（持参か郵送）
（〒020-8532　盛岡市津志田14-37-2）
※【注意】健診受診校 と 入学予定校 が違う場合は教育委員会へ提出をお願いします。

※事務処理欄	被災	判定値	承認区分
	有・無		
	小学校		