

「子どもの学習・生活支援事業」参加申込書

「子どもの学習・生活支援事業」への参加を希望しますので、次のとおり申し込みます。

菊川市長 宛

令和 年 月 日

住 所

申込者（保護者）氏 名

電話番号 ()

1 生計を同一としている世帯員

送迎の希望： 有り ・ 無し

続柄	(フリガナ) 氏 名	事業 参加	学校名・学年・生年月日	同居 別居
			年 月 日生	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
			年 月 日生	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
			年 月 日生	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
			年 月 日生	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
			年 月 日生	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
			年 月 日生	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
			年 月 日生	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居

- ※ 同居で生活している方すべてを記入してください。また、別世帯であっても生計が同一の場合は含めてください。
- ※ 「続柄」の欄は、申込者（保護者）からみた続柄を記入してください。（例：長男、長女 等）
- ※ 事業参加希望の子どもの「事業参加」欄に“○”を記入してください。
- ※ 裏面に生計を同一にしている世帯員全員の収入状況を記載してください。

2 世帯の状況（該当するものの□に☑を記入してください。）

- 生活保護受給世帯 就学援助（準要保護）世帯 児童扶養手当受給世帯
 その他（)

（裏面に続く）

3 現在の状況・配慮事項（任意）

学習面や生活面で困っていること、本事業参加にあたり配慮してほしいことがあればご記入ください。

--

4 世帯員全員の収入状況（前年1年間の状況）

令和7年1月から12月の世帯全体の収入について、課税・非課税所得を問わず、すべての収入を記載してください。（金額が不明な場合は、おおよその金額でかまいません。）

①課税所得となる収入	金額	備考
給与収入（パート・アルバイト含む）	円	
事業収入・白営業収入	円	
年金収入（老齢・障害・遺族、等）	円	
その他課税収入 ※備考にその詳細をご記入ください。	円	
小計①	円	

②非課税所得収入・その他の収入	金額	備考
児童手当・児童扶養手当	円	
障害年金	円	
特別児童扶養手当	円	
仕送り等	円	
その他の給付 ※備考にその詳細をご記入ください。	円	
小計②	円	

世帯年収合計（（1） + （2）） = 円

5 確認・同意事項（内容をご確認のうえ、□に☑を記入してください。）

本申込書に記載した内容について、菊川市が必要に応じて次の事項について調査すること。

- ・事業参加する子どもが生計を同一とする世帯員の市民税課税状況
- ・生活保護受給状況
- ・就学援助の認定状況
- ・子育て応援課等が保有する支援状況

本事業の適正な実施のため、関係機関（市子育て応援課、市教育委員会、学校、市社会福祉協議会、本事業事業受託者等）が、本申込みにより得た情報を必要な範囲で共有すること。

- ※ 同意いただけない場合、本事業の利用ができないことがあります。
- ※ 本申込書に記載いただいた内容は、本事業の利用可否の判定および適切な支援提供の目的以外には使用しません。
- ※ 個人情報、個人情報の保護に関する法律に基づき、適切に管理します。