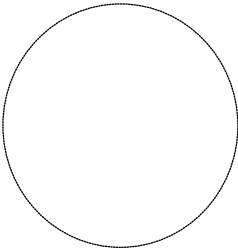


令和 8年度 特別支援教育就学奨励費に係る収入額・需要額調査



申請年月日		令和 年 月 日	電話番号	都道府県地区別区分		Ⅵ	地域の級地区分	1-2
保護者等氏名		住所		児童生徒氏名		学校名	学年	支援学級名等
						学校	年	
私は泉大津市特別支援教育就学奨励費支給規則に基づく特別支援教育就学奨励費を次の事項を承諾した上で申請します。（確認の上、 ☒ チェックしてください。）								
☐ 認定に際し、世帯の構成状況並びに世帯全員の認定要件の適用状況及び所得状況について、市民税課税台帳等により調査されることについて承諾します。								
☐ 特別支援教育就学奨励費支給認定後は、学校納付金等に未納があり、学校長から申し出があった場合は、特別支援教育就学奨励費の受領及び支払いに関する一切の権限を未納のある学校長に委任します。								

世帯の収入状況			世帯の状況（前年12月末日現在）				需 要 額 等										
			氏 名	生 年 月 日 (満 年 齢)	続 柄	職業又は 在学学校名・学年	教 育 扶 助 基 準				生 活 扶 助 基 準						
所得控除前の 計	雑損控除	社会保険料					小規模企業 共済等掛金控除	生命保険料	地震保険料	ひとり親又は 寡婦控除の額 ※保護者等のみ	計	基 準 額	教材代	学校給食費	通 学 費	第 1 類	期末一時 扶 助
所得 控 除	総所得金額			年 月 日 (才)	本 人 (児童等)												h(基 準 額)
	退職所得金額			年 月 日 (才)													
	山林所得金額			年 月 日 (才)													
	計	A		年 月 日 (才)													i(地区別冬季加算額)
	雑損控除			年 月 日 (才)													
	社会保険料			年 月 日 (才)													j 生活扶助基準計 (e×通減率、f～iの合計)
	小規模企業 共済等掛金控除			年 月 日 (才)													
生命保険料			年 月 日 (才)													k 住宅扶助基準	
地震保険料			年 月 日 (才)														
ひとり親又は 寡婦控除の額 ※保護者等のみ			年 月 日 (才)														l 需要額 (a～d、j、kの合計)
計	B		年 月 日 (才)														
所得額(A-B)	C		年 月 日 (才)														収 入 額 需 要 額
所得月額(C×1/12)	D		合 計				a	b	c	d	e	f	g				D = l

処 理	1. 支給 2. 不支給	振込口座(保護者の口座に限る)							
		名義人名 (カタカナ)							
開 始 月	年 月	金融機関名	銀行				支店		
		口座番号	普 通						

※ 1. 保護者は、太線の枠の中のみ記入してください。
2. 関係添付書類
(1) 本年1月1日現在泉大津市に住民登録されていない方は、市府民税課税所得証明書が必要です。
(2) 泉大津市に住民登録のない方は、世帯全員の住民票が必要です。