

(第1号様式)

就学援助費交付申請書
Solicitud de Subsidio de Asistencia Escolar

8年 Año 6月 Mes 26日 Día

中井町教育委員会 様

Para: Junta de Educación del Municipio de Nakai

住所

Dirección: Hinakubol

申請者(保護者) 氏名

Solicitante (Tutor) Nombre Taro Nakai

電話

Teléfono 0465(81)3906

就学援助費の交付を受けたいので、次のとおり申請します。また、教育委員会が行う審査事務に伴い、所得状況等について確認することを承諾します。教材費等、学校への納付金に未納がある場合には、就学援助費を学校長へ直接交付することに同意し、虚偽記載等があった場合は、否認定となっても不服はありません。

Solicito el subsidio de asistencia escolar de la siguiente manera. También doy mi consentimiento para la verificación de mi situación de ingresos y otra información en relación con el proceso de revisión realizado por la Junta de Educación. Si existen cuotas escolares impagas como materiales educativos, acepto que el subsidio se pague directamente al director de la escuela. Entiendo que si hay declaraciones falsas, no tendré objeción a que mi solicitud sea rechazada.

1. 就学援助費を受けたい児童・生徒の氏名等(続柄は申請者から見た続柄を記入)

1. Nombre y otra información del niño/estudiante que solicita asistencia escolar
(Indique la relación desde la perspectiva del solicitante)

氏名 Nombre	続柄 Parentesco	生年月日 Fecha de Nacimiento	学校名 Nombre de la Escuela	学年 Grado
Futaba Nakai	niña	2012.6.1	Escuela secundaria Nakai	Primer grado
Jiro Nakai	niño	2016.12.24	Escuela Primaria Inokuchi	Cuarto grado

2. 家族構成(申請者本人、対象児童・生徒を除く世帯の全員を記入)

2. Composición Familiar

(Liste a todos los miembros del hogar excluyendo al solicitante y al niño/estudiante objetivo)

氏名 Nombre	続柄 Parentesco	生年月日 Fecha de Nacimiento	職業または在学学校・在学年等 Ocupación o Escuela/Grado al que asiste
Hanako Nakai	Madre	1985.7.10	Part time
Hanae Nakai	Abuela	1960.11.25	Desempleada

(第1号様式)

3. 申請理由 (該当する者に○をつけてください)

3. Razón para la Solicitud (Por favor, marque con un círculo el ítem aplicable)

1 生活保護が停止または廃止された 1 La protección de subsistencia fue suspendida o abolida	(年 月 日) (Año Mes Día)
2 町民税が非課税である 2 El impuesto municipal está exento	
3 町民税が減免されている 3 El impuesto municipal está reducido o exento	
4 児童扶養手当の支給を受けている【証書番号 神児扶 第 号】 ※これは「児童手当」とは違います 4 Recibe la Asignación de Crianza de Hijos [Núm. de Certificado: Kami Jifuyo Núm.] *Esto es diferente del "Subsidio por Hijo"	
5 1~4には該当しないが、経済的に困っており援助が必要である 5 No aplica a 1-4, pero está en dificultades económicas y necesita asistencia (具体的理由) (Razón específica: Por favor, indique el motivo detallado)	

4. 住居の形態

4. Tipo de Residencia(Por favor, marque con un círculo el ítem aplicable)

1 持ち家 2 借家・アパート 1 Casa propia 2 Casa alquilada / Apartamento (家賃等の引落としと契約者名が確認できるものの写しを添付してください) <u>(Adjunte una copia que muestre el descuento automático del alquiler y el nombre del titular del contrato)</u>	
--	--

5. 認定された場合の振込先 (通帳の振込先のわかる部分の写しを添付してください)

5. Destino de Transferencia Bancaria si es Aprobado

(Adjunte una copia de la libreta bancaria que muestre el destino de la transferencia)

金融機関・店名 Institución Financiera / Nombre de Sucursal	Banco / Kintarou 銀行・金庫・農協 Caja de Crédito/Coop.Agrícola	Ashigara 支店 Sucursal	
口座名義人 Titular de la Cuenta	フリガナ ----- Taro Nakai	種別 Tipo de cuenta 普通・当座 Ordinaria / Corriente	口座番号 Número de Cuenta 012345