

(記入例：ひとり親世帯)

受給者番号(愛知県使用欄)

愛知県知事殿

県立学校学習者用端末購入支援金交付申請書

県立学校学習者用端末購入支援金の交付に関する要綱第4条第8項の規定に基づき、関係書類を添えて交付を申請します。

以下、①②③④⑤⑥⑦に御記入をお願いします。③⑥⑦は該当するものに☑をお願いします。

①から⑦の記入前に、必ず裏面⑧「学校長意見欄」の記載内容について学校と調整をしてください。

⑤ゆうちょ銀行を御指定の場合は、銀行コード(9900)、振込専用の店番(3桁)、口座番号(7桁)を記入してください。

添付書類には、個人番号(マイナンバー)の記載は不要です。個人番号(マイナンバー)が記載されている場合は、個人番号を黒塗りとしてください。

記載内容に不備・不足等がある場合は不承認決定(全額自己負担)となりますので御注意ください。

①	申請日(記入日)	令和 8 年 10 月 1 日											
②	生徒氏名	セイ	アイチ					メイ	タロウ				
		姓	愛知					名	太郎				
②	在籍する学校名 課程・学科	愛知県立 三の丸 高等学校 全日制・定時制・通信制 普通 科											
		生徒生年月日等		平成 22 年 10 月 10 日		申請年度の4月1日現在の年齢		15 歳		入学日		令和 8 年 4 月 6 日	
②	保護者等(申請者)住所	〒 460 - 8534 愛知県 名古屋市 中区三の丸3-1-2											
		続柄	セイ	アイチ					メイ	エイコ			
②	保護者等(申請者)氏名	母	愛知					名	栄子				
		電話番号					メールアドレス						
②	保護者等(申請者)連絡先	052 - 954 - 7462					ictkyoiku@pref.aichi.lg.jp						
		申請者以外の保護者等全員の氏名	父	愛知 豊男					申請するいずれか1つの区分に☑を入れる				
③	低所得世帯補助	<input type="checkbox"/> 申請する【入学年度の4月1日現在において、生活保護法に基づく生業扶助を受けている世帯又は保護者等全員の入学年度の住民税所得割が非課税である世帯】(全額補助)											
	ひとり親世帯補助	<input checked="" type="checkbox"/> 申請する【入学年度の11月1日現在における、児童扶養手当法(前年の1月~12月の所得判定基準)に基づく児童扶養手当の受給対象である世帯】(補助率3/4、100円未満切捨)											
	多子世帯補助	<input type="checkbox"/> 申請する【保護者等全員の入学年度の住民税所得割の合計額が264,500円未満かつ入学年度の4月1日現在において保護者等が扶養する23歳未満の子等が3人以上いる世帯】(補助率3/4、100円未満切捨)											
		扶養親族等の状況(4名以上いる場合は、年齢が低い者から順に3名)											
続柄		氏名	生年月日	学校名・職業等									
③	特別支援学校高等部補助	<input type="checkbox"/> 申請する【特別支援学校高等部への入学者】(全額補助)											
		購入した端末の価格(※1) 補助率 申請額(※2)											
④	申請額	60,000 円		3/4(100円未満切捨)		45,000 円							
⑤	端末購入支援金振込先口座	金融機関名	本・支店名		金融機関・支店コード	種目	口座番号(右詰めで記入)						
		三の丸	愛知県庁 本店		7 7 7 7 1 1 1	1 普通	2 当座	4 貯蓄	1 2 3 4 5 6 7				
⑤	保護の口座口座(必ず☑をつけてください)	口座名義人(カタカナ) 30文字まで											
		アイチ エイコ											
⑥	添付書類	<input checked="" type="checkbox"/> 購入した端末の価格(内訳含む)及び端末を購入した日付を証する領収書等。 【全員】											
		<input checked="" type="checkbox"/> 端末購入支援金振込先口座がわかる書類の写し(通帳、キャッシュカード等のコピー) 【全員】											
		<input type="checkbox"/> 社会福祉事務所等が発行する生業扶助の支給が確認できる生活保護受給証明書で、入学年度の4月1日以降に発行されたもの 【低所得世帯補助(生活保護)の場合】											
		<input type="checkbox"/> 保護者等全員分の、入学年度の住民税所得割が確認できる課税証明書又は児童扶養手当受給の確認ができるものを提出できない場合、☑その他()へ代わりとなるものを記載してください											
		<input type="checkbox"/> 施設の設置者等が発行する施設入所証明書(仮称) 【低所得世帯補助(施設入所)の場合】											
		<input type="checkbox"/> 入学年度の11月1日現在児童扶養手当の認定機関が発給している児童扶養手当の受給が確認できるもの(児童扶養手当証書の写し、児童扶養手当認定通知書の写し等)があるか。【ひとり親世帯補助の場合】 <input checked="" type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない(受給資格はあるが受給確認ができるものがない場合、その他へ記入)											
<input type="checkbox"/> 保護者等全員分の入学年度の住民税所得割が確認できる課税証明書又は非課税証明書及び住民票(世帯全員が記載されたもの。被扶養者全員の年齢が確認できるものであること。) 【多子世帯補助の場合】													
<input type="checkbox"/> その他()													

