

大口町告示第84号

大口町収入急減者就学援助費事務取扱要綱を次のように定める。

令和2年5月29日

大口町長 鈴木雅博

## 大口町収入急減者就学援助費事務取扱要綱

### (目的)

第1条 この要綱は、学校教育法（昭和22年法律第26号）第19条の規定に準じ、収入の急減によって就学困難な児童又は生徒の保護者に援助することにより義務教育の円滑な実施に資することを目的とする。

### (援助対象者)

第2条 援助費の支給対象となる者は、大口町に住所を有し、大口町立の小学校又は中学校に在学する児童又は生徒の保護者（以下「保護者」という。）で、収入の急減により、学校納付金（義務教育を実施するため学校長が保護者から徴収する費用）の支払いが困難で、かつ、別表の認定基準に基づき、大口町教育委員会（以下、「教育委員会」という。）が認めた者とする。ただし、大口町就学援助費事務取扱要綱（平成6年大口町教育委員会告示第2号）第2条各号に規定する者は除く。

### (援助費目及び支給額)

第3条 次の各号の援助費目を予算の範囲内で援助することとし、支給額は、毎年度教育長が定める。

#### (1) 学校給食費

児童又は生徒が受けた学校給食で、保護者が負担することとなる額

#### (2) 修学旅行費

修学旅行に直接必要な交通費、宿泊費、見学料並びに修学旅行に参加した児童生徒の保護者が修学旅行に要する経費として均一に負担すべきこととなる記念写真代、医薬品代、旅行傷害保険料、添乗員経費、荷物輸送料、しおり代、通信費及び旅行取扱料金

#### (3) 卒業アルバム代等

児童又は生徒が、それぞれの学校を卒業するにあたって作成する卒業アルバム購入に要する経費で、保護者が負担することとなる額

### (援助の申請)

第4条 援助を受けようとする保護者は、収入急減者就学援助費受給申請書（様式第1。以下「申請書」という。）に必要書類を添えて教育委員会へ提出するものとする。

（認定）

第5条 教育委員会は、前条の規定により申請書を受理したときは、その内容を審査し、認定又は不認定の決定をし、その結果を収入急減者就学援助費決定通知書（様式第2）により通知するものとする。

2 援助を受けることができる期間は、前項の認定の日から当該年度の末日までとする。

（援助費の支給方法）

第6条 教育委員会は、受給資格があると認定した者（以下「受給者」という。）の指定する金融機関の口座に援助費を振り込むこととする。

2 前項の金融機関の口座は、大口町の口座振替申請書により登録するものとする。

3 第1項の規定にかかわらず、学校納付金に未納がある場合は、当該未納額を学校長に対して支払うものとする。

（認定の取消し等）

第7条 教育委員会は、受給者が、次の各号のいずれかに該当したときは、収入急減者就学援助費認定取消通知書（様式第3）により、認定を取消し、援助費が既に支給されている場合は、その全部又は一部を返還させることができる。

(1) 第2条に規定する要件を欠いたとき。

(2) 援助費をその目的に反して使用したとき。

(3) 偽りその他不正な手段により援助費の支給を受けたとき。

（その他必要事項）

第8条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は教育委員会が定める。

附 則

この要綱は、令和2年6月1日から施行する。

別表（第2条関係）

認定基準

| 世帯人数 | 年間収入（見込）上限額 |
|------|-------------|
| 2人   | 3,300,000円  |
| 3人   | 3,900,000円  |
| 4人   | 4,500,000円  |
| 5人   | 5,100,000円  |

\*世帯人数6人以上は、1人増すごとに60万円ずつ加算する。

様式第1 (第4条関係)

年度収入急減者就学援助費受給申請書

大口町教育委員会 宛て

私は、家計の急変により、収入が減少し、学校納付金の支払いが困難であることから、以下の4点について同意の上、必要書類を添えて就学援助を申請します。

- 1 大口町教育委員会が、申請者及び構成世帯の居住状況、保護者の所得及び国民健康保険、国民年金等の手続き状況について調査、確認すること。
- 2 再就職等により、収入が回復した場合申出すること。
- 3 大口町教育委員会が、確定した所得状況を確認し、所得減少が認められなかった場合は、返還すること。
- 4 認定後は、援助費の請求事務を児童生徒が在籍する学校の校長に委任し、支給時において学校納付金に未納がある場合は、振込先を学校の所定の口座とする。

年 月 日

申請者 (保護者)

氏 名 \_\_\_\_\_

|   |                  |              |                  |              |      |                 |      |       |  |
|---|------------------|--------------|------------------|--------------|------|-----------------|------|-------|--|
| 保護者<br>住 所  | 大口町              |              |                  | 連絡先          | — —  |                 |      |       |  |
| (在学する児童生徒には右欄に○を付けてください。)   | 世帯構成<br>保護者と児童生徒 | 在学する<br>児童生徒 | 氏 名<br>(児童生徒も含む) | 続 柄          | 生年月日 | 職業又は在校<br>校名・学年 | 年間収入 |       |  |
|   |                  |              |                  | 申請者<br>(保護者) |      |                 | 前 年  | 今年の見込 |  |
|   |                  |              |                  |              |      |                 |      |       |  |
|   |                  |              |                  |              |      |                 |      |       |  |
|   |                  |              |                  |              |      |                 |      |       |  |
|   |                  |              |                  |              |      |                 |      |       |  |
|   |                  |              |                  |              |      |                 |      |       |  |
| <p>◆申請理由 (該当する番号に○印をつけてください。)</p> <p>1 休業等で収入が減少した      2 離職した      3 売上が減少した</p> <p>4 その他 (1～3以外 具体的に記入してください)</p> <p style="margin-left: 40px;">例：会社が倒産した</p>   |                  |              |                  |              |      |                 |      |       |  |
| <p>◆添付書類 (添付する書類の□に✓をつけてください。)</p> <p><input type="checkbox"/> 給与明細の写し (収入前直近3カ月及び減収後)</p> <p><input type="checkbox"/> 売上 (収入) と経費が分かる帳簿類</p> <p><input type="checkbox"/> 事業主の都合により離職したことが分かる書類 (辞令、退職証明書)</p> <p><input type="checkbox"/> 売上減少等を要件とした公的資金支援を受けたことが分かる書類</p> <p><input type="checkbox"/> 生活福祉資金の特例貸付を受けたことが分かる書類</p> <p><input type="checkbox"/> 国民健康保険税の減免を受けていることが分かる書類</p> <p style="margin-left: 40px;">※非自発的失業者にかかる軽減制度を申請している場合は、戸籍保険課へ照会。</p> <p><input type="checkbox"/> 国民年金保険料の免除を受けていることが分かる書類</p> |                  |              |                  |              |      |                 |      |       |  |

様式第2（第5条関係）

収入急減者就学援助費決定通知書

第 号  
年 月 日

様

大口町教育委員会 印

年 月 日付けで申請のありました就学援助費について、下記のとおり決定しましたので通知します。

記

決定の内容

| 児童・生徒氏名 | 決定年月日 | 認定・不認定の別 | 不認定理由 |
|---------|-------|----------|-------|
|         |       |          |       |

様式第3 (第7条関係)

収入急減者就学援助費認定取消通知書

第 号  
年 月 日

様

大口町教育委員会 印

年 月 日付けで認定しました就学援助費について、下記のとおり  
認定を取り消しましたので通知します。

記

| 児童・生徒氏名 | 認定取消年月日 | 取消理由 | 返還金額 |
|---------|---------|------|------|
|         |         |      |      |