

就学支援一時金申込書

一人っ子のひとり親世帯用

一般財団法人 岩崎育英文化財団

理事長 岩崎芳太郎 殿

私は、下記の申請内容に相違ないことを誓約し、虚偽があった場合は返金することに同意します。

① 申請者(保護者)

申請日 2020年 9月 1日

フリガナ	ヤマダ ハナコ		生年月日 (年齢)	
申請者氏名	山田 花子	⑧	1978年	1月 1日 (42才)
フリガナ	カゴシマシ ヤマシタチヨウ			
現住所	〒892-8518 鹿児島市山下町9-5			
連絡先 ※必須	(自宅)	099-222-1883	(携帯)	090-0000-0000
勤務先 ※必須	(名称)	(住所) 鹿児島市〇〇町1-1		
	株式会社 〇〇〇	(電話番号) 099-000-0000		

② 家庭の状況 ※同居している方全員をお書きください。

氏名	続柄	年齢	職業(勤務先)・在学学校名・学年	年収(円)
山田 花子	本人	42	会社員 (株式会社〇〇)	2,888,888円
山田 百合	長女	14	〇〇中学校 2年	0
合計				2,888,888円

申請理由

- 例① 申請者本人の会社が休業となり、出勤日も減って世帯全体の収入が減少したため
- 例② 自営業の売上げが減少したため
- 例③ 会社を退職したため 例④ 会社が廃業、倒産したため 等

口座振込先 申請者(保護者)名義の口座

金融機関名 ※鹿児島銀行に限る	本支店・出張所名	口座種類	普通
鹿児島銀行	〇〇〇 本・支店	口座番号	0000000
	出張所	(フリガナ)	ヤマダ ハナコ
	(支店番号:〇〇〇)	口座名義	山田 花子

※但し、お住いの地域に鹿児島銀行の支店・ATM等がない場合は他の金融機関を指定してください。

【添付書類】 ※書類の不備のないようにお願いいたします

(1) 保護者の令和2年度(令和元年度)所得額証明書(原本)【市町村役場発行】

(2) 次のいずれかを提出してください。

① コロナ禍の影響で退職または離職した場合は、離職票の写し

② コロナ禍の影響で収入減があった場合は、前後三か月以上の給与明細または売上台帳の写し

(3) 保護者(申請者)名義の振込先口座通帳の写し ※口座内容の確認のため