

扶養親族等状況届(授業料等減免)

|                                                                                                                                            |                  |                                                     |                                  |         |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-----------------------------------------------------|----------------------------------|---------|
| 生徒氏名                                                                                                                                       |                  | 生徒住所                                                |                                  |         |
| 保護者等氏名                                                                                                                                     |                  | 保護者等住所                                              |                                  |         |
| 1 扶養親族等の状況 (保護者等の扶養する23歳未満の子等(生徒本人又は生徒の兄弟姉妹)について記入)                                                                                        |                  |                                                     |                                  |         |
| 続柄                                                                                                                                         | 氏名               | 年齢<br>(4月1日現在)                                      | 生年月日                             | 学校名・職業等 |
|                                                                                                                                            |                  |                                                     |                                  |         |
|                                                                                                                                            |                  |                                                     |                                  |         |
|                                                                                                                                            |                  |                                                     |                                  |         |
|                                                                                                                                            |                  |                                                     |                                  |         |
|                                                                                                                                            |                  |                                                     |                                  |         |
|                                                                                                                                            |                  |                                                     |                                  |         |
| ※ 申請時点で扶養されている生徒本人及び生徒の兄弟姉妹の状況を記入してください。                                                                                                   |                  |                                                     |                                  |         |
| ※ 年齢については、4月1日時点で記載してください。                                                                                                                 |                  |                                                     |                                  |         |
| ※ 生徒の兄弟姉妹が各々の学校で申請をする場合、扶養親族等の状況は必ず同じ状況を記載してください。                                                                                          |                  |                                                     |                                  |         |
| 2 扶養申立書 (保護者等の扶養する23歳未満の子等(生徒本人又は生徒の兄弟姉妹)について記入)                                                                                           |                  |                                                     |                                  |         |
| ※ 健康保険証等により扶養関係を確認できない場合は以下の申立書に記載する(国民健康保険証の場合等)。                                                                                         |                  |                                                     |                                  |         |
| ※ 健康保険証等により扶養関係を確認できる場合は不要です。                                                                                                              |                  |                                                     |                                  |         |
| 令和 年 月 日                                                                                                                                   |                  |                                                     |                                  |         |
| 扶養申立書                                                                                                                                      |                  |                                                     |                                  |         |
| 私が主として以下の者を扶養していることを申し立てます。                                                                                                                |                  |                                                     |                                  |         |
| ふりがな                                                                                                                                       |                  | ふりがな                                                |                                  |         |
| 被扶養者氏名                                                                                                                                     |                  | 被扶養者氏名                                              |                                  |         |
| ふりがな                                                                                                                                       |                  | ふりがな                                                |                                  |         |
| 被扶養者氏名                                                                                                                                     |                  | 被扶養者氏名                                              |                                  |         |
| 上記のとおり、事実に相違がないことを証明します。                                                                                                                   |                  |                                                     |                                  |         |
| 申請者住所<br>(扶養者)                                                                                                                             |                  | ふりがな                                                |                                  |         |
|                                                                                                                                            |                  | 申請者氏名<br>(扶養者)                                      |                                  |         |
| 3 高等学校等の在学期間                                                                                                                               |                  |                                                     |                                  |         |
| ①現在の学校の<br>在学期間                                                                                                                            | 学校名<br><br>都立 学校 | 年 月 日<br>～ 年 月 日<br>(うち支給停止期間等)<br>年 月 日<br>～ 年 月 日 | 学校の種類・課程・学科<br><br>学校<br>課程<br>科 |         |
| ②過去の学校の<br>在学期間                                                                                                                            | 学校名<br><br>立 学校  | 年 月 日<br>～ 年 月 日<br>(うち支給停止期間等)<br>年 月 日<br>～ 年 月 日 | 学校の種類・課程・学科<br><br>学校<br>課程<br>科 |         |
| <input type="checkbox"/> この書類の記載内容は、事実に相違ありません。                                                                                            |                  |                                                     |                                  |         |
| <input type="checkbox"/> この書類の記載内容に虚偽があった場合は、東京都の求めに従いその全額を即時返還します。                                                                        |                  |                                                     |                                  |         |
| <input type="checkbox"/> 生徒は、所得制限による理由で、就学支援金の受給資格を有していません。                                                                                |                  |                                                     |                                  |         |
| ※申請の前には、必ず、就学支援金の不支給決定通知書又は課税証明書等から所得制限による理由で就学支援金<br>が受給できないことをご確認ください。課税証明書等から確認ができない場合は、就学支援金等を申請し結果を<br>確認するか、生徒がお通いの学校の経営企画室にご相談ください。 |                  |                                                     |                                  |         |