

令和7年度第2回修学旅行補助金の申請について

定時制又は通信制課程に在学し、一定の条件を満たしている生徒は、申請によって補助金対象者と認定された場合、**5,000円**の定額補助金を受けることができます。

補助金対象者となる条件や申請書類の提出方法については、次のとおりです。

1 補助金対象となる条件

補助金の交付の対象となる者は、学校行事として実施する修学旅行に参加する、生活保護受給世帯又は生活保護受給世帯と同程度及び準ずる世帯と認定した者かつ有職生徒等である者

2 提出書類

生活保護受給世帯

- (1) 修学旅行補助金申請書（第1号様式）
- (2) 生活保護受給証明書（福祉事務所発行のもの）
- (3) 有職生徒等の証明書類（別表1を参照）
- (4) 支払金口座振替依頼書
- (5) 支払金口座振替依頼書で指定した口座の通帳のコピー（口座番号等がわかるもの）

生活保護受給世帯と同程度の世帯及び準ずる世帯

- (1) 修学旅行補助金申請書（第1号様式）
- (2) 世帯状況届（申請者が記入・作成）
- (3) 住民票記載事項証明書（区市町村発行のもの）
- (4) 収入に関する証明書（別表2を参照）
- (5) 世帯に関する証明書（別表3を参照）
- (6) 有職生徒等の証明書類（別表1を参照）
- (7) 支払金口座振替依頼書
- (8) 支払金口座振替依頼書で指定した口座の通帳のコピー（口座番号等がわかるもの）

※ 今年度に教科用図書補助金の交付を申請した者については、当該申請時に提出した、有職生徒等の証明書類（写しを含む。）の写しをもって、別表1に定める証明書類に替えることができます。

3 提出場所及び期間

- (1) 提出方法 経営企画室窓口に持参 又は書留、レターパック等による郵送
- (2) 提出期間 令和8年1月8日（木）から令和8年2月28日（土）まで

4 補助金交付方法

支払金口座振替依頼書により指定された口座に振込

5 その他

- (1) 令和7年度の修学旅行補助金の申請については、年2回行う予定です。今回はそのうちの第2回目（最終回）となります。
- (2) ご不明な点は下記担当までお問い合わせください。

【担当】

東京都立新宿山吹高等学校
経営企画室
補助金担当 伊藤
Tel 03-5261-9771

【別表 1】有職生徒等に関する証明

有職等生徒の条件	提 出 書 類
正規雇用又は自営業の職に就いている者	在職証明書、雇用契約の写し等 自営業者の場合は、第三者の証明する書類等
パート、アルバイト等で令和7年度に 実質90日以上勤務 した者	令和7年4月1日以降、90日以上勤務したことが証明できる書類(在職証明書、給与明細・タイムカードの写し等) ※90日以上勤務をした時点で申請可能になります。
疾病等により年度間を通じて職に就くことができない者	医師の診断書等
心身に障害がある者	障害者手帳の写し、医師の診断書等
り災により経済的に修学が困難な者	り災証明の写し等
職に就く意思はあるが、職がなく求職活動を行った者	失業保険の写し又は年度間を通じて求職中であることを証明する書類(ハローワーク(公共職業安定所)での活動記録等)及び勤務実績のある者については、勤務したこと及び勤務日数が確認できる書類
その他、やむを得ない理由がある者(家族の看病のために就職できない者等)	家族の診断書、障害者手帳の写し、民生委員や町内会長等の第三者による証明書等(就職できないことの証明)

※ 証明書類は、修学旅行補助金証明書(第2号様式)を使用することもできます。その場合は、証明できる方に記入、押印してもらってください。(会社名と証明者の両方の印が必要)なお、証明内容については、証明者に問い合わせるがありますので、予めご了承ください。

【別表 2】収入に関する証明

収入の状況	提 出 書 類
給与収入のある方	前年分の源泉徴収票の写し
給与収入のある方で今年就職した方	給与証明書(雇用先発行のもの)
事業収入のある方	前年分の確定申告書の控の写し
年金収入のある方	年金改定通知又は振込通知書等最新の受給額を確認できる書類の写し
児童扶養手当・特別児童扶養手当の受給者	児童扶養手当・特別児童扶養手当証書の写し
失業等給付・訓練手当の受給者	雇用保険受給資格者証・訓練手当の金額が確認できる書類の写し
収入のない方 (税法上の被扶養者は提出不要)	最新の非課税(所得)証明書、前職の離職票の写し等、現在収入のないことを証明する書類

※ 非課税(所得)証明書は、総収入額が記載されたものを提出してください。

【別表 3】世帯に関する証明

世帯の状況	提 出 書 類	備 考 (説 明)
母子世帯	住民票記載事項証明書、児童扶養手当、遺族年金・母子年金等の受給証明等、母子世帯であることが確認できるもの	母子世帯、又は父子世帯(父母の一方又は両方が欠けている世帯)で18歳以下の児童及び20歳未満の障害児を養育するもの
障害者のいる世帯	身体障害者手帳、国民年金証書の写し	障害者等級表の1～3級の障害者又は国民年金法施行令別表1・2級のいずれかのもの(愛の手帳1～3度、保健福祉手帳1～2級含む。)
在宅患者のいる世帯	結核又は栄養の補給が必要とすることが記載された医師の証明書又は診断書の写し	結核患者またはそれ以外の患者で3ヶ月以上の治療を必要し、かつ栄養の補給を必要とするもの
放射線障害者のいる世帯	厚生労働大臣の認定証の写し、被爆者手帳の写し等	原子爆弾被爆者及び放射線を多量に浴びたことに起因する負傷、疾病の患者
医療費の支出がある世帯	医療機関発行の証明書、領収書の写し	おおむね、3ヶ月以上継続して支出した医療費の金額(自己負担支出額)
高等学校等就学者のいる世帯	在学証明書(都立学校在学者は原則不要)	高等学校、特別支援学校高等部及び高等専門学校に在学するもの

令和7年度 修学旅行補助金 申請書

年 月 日

東京都知事 殿

() 年度入学
定時制・通信制 普通科・情報科 () 部 () 組
生徒氏名 _____ 印

↑生徒が未成年の場合：生徒氏名欄は記名のみで可。
(下段保護者欄に保護者が記名・押印すること)
生徒が成年の場合：生徒氏名欄に記名・押印すること。

保護者氏名 _____ 印

↑生徒が未成年の場合は、
保護者氏名を記入し押印すること。

下記のとおり、関係書類を添えて、修学旅行補助金を申請します。

記

- 1 授業料減免区分（該当区分に○印を付けること。）
(1) () 免除に相当 (2) () 減額に相当
- 2 申請事由（該当事項に○印を付けること。）
(1) () 正規雇用又は自営業として定職に就いている。
(2) () パート、アルバイト、派遣社員又は契約社員の職に就いている。
(3) () 職に就く意思はあるが、職がなく求職中である。
(4) () 疾病等により職に就くことができない。
(5) () 心身に障害がある。
(6) () り災により経済的に修学が困難である。
(7) () その他、やむを得ない理由がある。（家族の看病のために就職できない等）

※ (4)から(7)までに該当する理由

・添付書類……有職等証明書（任意の証明書類又は第2号様式）
「生活保護受給証明書の写し」又は「生活保護受給世帯と同程度及び準ずる世帯であることを証明する書類（世帯状況届、住民票記載事項証明書、収入に関する証明書等）の写し」（授業料免除決定通知書の写し又は授業料減額決定通知書の写しでも可。）

委任状

私は、永浜 裕之を代理人と定め、令和7年度東京都立高等学校定時制・通信制

課程修学旅行補助金の受領を除く一切の手續の権限を委任します。

年 月 日
東京都立新宿山吹高等学校

委任者 生徒氏名 _____ 印

↑生徒が未成年の場合：生徒氏名欄は記名のみで可。
(右の保護者欄に保護者が記名・押印すること)
生徒が成年の場合：生徒氏名欄に記名・押印すること。

／保護者氏名 _____ 印

↑生徒が未成年の場合は、
保護者氏名を記入し押印すること。

令和7年度 修学旅行補助金証明書

申請者 東京都立新宿山吹高等学校

() 年度入学

定時制・通信制 普通科・情報科 () 部 () 組

生徒氏名

上記の者は、下記の事項に該当することを証明する。

年 月 日

会社（団体）名
住 所
電 話 番 号

印

職（役職）・氏 名

- 1 () 当社に正規雇用として在職している。
- 2 () 当社でパート、アルバイト、契約社員又は派遣社員として(下線部分を必ず記入してください)
本年度4月1日から____月____日までの間に____日勤務した。
- 3 () 自営業者である。
[職種: _____]
- 4 () 職に就く意思はあるが、職がなく求職中である。
- 5 () 疾病等により職に就くことができない。
- 6 () 心身に障害がある。
- 7 () 災害により経済的に修学が困難である。
- 8 () その他、やむを得ない理由がある。
(家族の看病のために就職できない等)

実際に勤務した日数を
記入してください。

5から8までに該当する理由

記入上の注意

- ・ 該当事項に○印を付けてください。
- ・ 3の事項に該当する場合は、職種を記入してください。
- ・ 5から8までの事項のいずれかに該当する場合は、具体的理由を記入してください。

(授業料等減免)

世 帯 状 況 届

年 月 日

生徒氏名				生徒住所			
保護者氏名				保護者住所			
1 世帯の状況 (生徒本人を含む世帯全員について記入)				2 収入の状況 (世帯で収入のある方全員について記入)			
続柄	氏 名	年齢 (年度末)	収入の 有無	備 考	氏 名	収入の種類	総収入額 (税込金額)
			有 ・ 無				
			有 ・ 無				
			有 ・ 無				
			有 ・ 無				
			有 ・ 無				
			有 ・ 無				
備考欄には、都立学校在学生は学校名を記入し、収入のない方は状況を記入すること（休職中・専業主婦・病気療養中等）。				収入の種類：給与・事業・年金・その他 記入上の注意は枠外（※）を参照			
3 特記事項							
世帯の状況の「該当の有無」欄の全てに○を記入してください。「該当有」の場合は「受給の有無・金額等」に記入し、必要な証明書を添付してください。							
世帯の状況	説明		該当の有無	事項	受給の有無・金額等		提出証明書
1 母子世帯・ 父子世帯	父母の一方又は両方が欠けている世帯		有・無	児童扶養手当の受給	有・無 月額 円	円	児童扶養手当証書の写
				遺族年金の受給	有・無 月額 円	円	年金改定通知書又は振込通知書の写
2 障害者のいる 世帯	身体障害者手帳1～3級、国民年金法施行令別表1～2級に該当する障害者（愛の手帳1～3度、保健福祉手帳1～2級を含む。）		有・無	障害者の等級	身体障害者手帳 国民年金法施行令	級 級	身体障害者手帳の写 国民年金証書の写
				特別児童扶養手当の受給	有・無 月額 円	円	特別児童扶養手当証書の写
				障害年金の受給	有・無 月額 円	円	年金改定通知書又は振込通知書の写
3 高齢者のいる 世帯			有・無	老齢年金等の受給	有・無 月額 円	円	年金改定通知書又は振込通知書の写
4 交通遺児	保護者が交通事故により死亡又は重度の障害がある者（身障手帳1～3級）		有・無		事故日 年 月 日 死亡・後遺障害 級		自動車安全センター発行の事故証明書の写
5 医療費の支出のある 世帯	申請月を含む直近12か月以内に3か月以上継続して同一人について支出した医療費の金額（自己負担支出額）		有・無		金額 円	円	医療機関発行の領収書
6 放射線障害者			有・無		治療中・治癒		厚生労働大臣の認定書又は被爆者手帳の写
7 高校生・高等専門 学校生のある 世帯			有・無	申請に係る生徒以外の高校生・高等専門学校生	有・無		在学証明書（都立高校、都立中等教育学校、都立特別支援学校の在学者は不要）
8 在宅患者	結核患者又はそれ以外の患者で3か月以上の治療を必要とし、かつ栄養の補給を必要とする者		有・無		結核患者・結核患者以外		結核又は栄養の補給を必要とすることが記載された医師の証明書又は診断書
9 失業中			有・無	失業手当の受給	有・無 月額 円	円	雇用保険受給資格者証の写
				職業訓練手当の受給	有・無 月額 円	円	金額が確認できるもの
10 今年就職した者 (転職・再就職を含む)			有・無		就職日 年 月 日		雇用主発行の給与証明書

※「2 収入の状況」記入上の注意

- 一人で2以上の収入のある方は、収入の種類ごとに記入してください。
- 総収入額欄は、年間総収入額（税込）を記入してください。
- 総所得額欄は、給与収入の場合は源泉徴収票の給与所得控除後の金額を記入してください。
事業収入・不動産収入等については、必要経費控除後の金額を記入してください。
それ以外の収入については、収入額を記入してください。
- 今年就職した方及び失業手当・職業訓練手当受給中の方については、総収入額・総所得額の記入は不要です。

(授業料減免)

世帯状況届

年 月 日

生徒氏名		東京 花子			生徒住所		東京都新宿区西新宿●-●-●		
保護者氏名		東京 一郎			保護者住所		同上		
1 世帯の状況 (生徒本人を含む世帯全員について記入)					2 収入の状況 (世帯で収入のある方全員について記入)				
続柄	氏 名	年齢 (年度末)	収入の 有無	備 考	氏 名	収入の種類	総収入額 (税込金額)	総所得額	
父	東京 一郎	48	有・無		東京 一郎	給与	3,500,000	2,270,000	
母	東京 都子	45	有・無	専業主婦	東京 二郎	給与	900,000	250,000	
兄	東京 二郎	21	有・無		東京 太郎	老齢年金	804,200	804,200	
本人	東京 花子	17	有・無	都立西新宿高校2年生					
弟	東京 三郎	16	有・無	私立高校1年生					
弟	東京 四郎	11	有・無	小学5年生					
祖父	東京 太郎	73	有・無						
備考欄には、都立学校在学生は学校名を記入し、収入のない方は状況を記入すること（休職中・専業主婦・病気療養中等）。					収入の種類：給与・事業・年金・その他 記入上の注意は枠外（※）を参照				
3 特記事項									
世帯の状況の「該当の有無」欄の全てに○を記入してください。「該当有」の場合は「受給の有無・金額等」に記入し、必要な証明書を添付してください。									
世帯の状況	説明	該当の有無	事項	受給の有無・金額等	提出証明書				
1 母子世帯・ 父子世帯	父母の一方又は両方が欠けている世帯	有・無	児童扶養手当の受給	有・無 月額 円	児童扶養手当証書の写				
			遺族年金の受給	有・無 月額 円	年金改定通知書又は振込通知書の写				
2 障害者のいる 世帯	身体障害者手帳1～3級、国民年金法施行令別表1～2級に該当する障害者（愛の手帳1～3度、保健福祉手帳1～2級を含む。）	有・無	障害者の等級	身体障害者手帳 国民年金法施行令	級 級	身体障害者手帳の写 国民年金証書の写			
			特別児童扶養手当の受給	有・無 月額 円	特別児童扶養手当証書の写				
3 高齢者のいる 世帯		有・無	障害年金の受給	有・無 月額 円	年金改定通知書又は振込通知書の写				
			老齢年金等の受給	有・無 月額 67,017 円	年金改定通知書又は振込通知書の写				
4 交通遺児	保護者が交通事故により死亡又は重度の障害がある者（身障手帳1～3級）	有・無		事故日 年 月 日 死亡・後遺障害 級	自動車安全センター発行の事故証明書の写				
5 医療費の支出のある世帯	申請月を含む直近12か月以内に3か月以上継続して同一人について支出した医療費の金額（自己負担支出額）	有・無		金額 円	医療機関発行の領収書				
6 放射線障害者		有・無		治療中・治癒	厚生労働大臣の認定書又は被爆者手帳の写				
7 高校生・高等専門学校生 のいる世帯		有・無	申請に係る生徒以外の高校生・高等専門学校生	有・無	在学証明書（都立高校、都立中等教育学校、都立特別支援学校の在学者は不要）				
8 在宅患者	結核患者又はそれ以外の患者で3か月以上の治療を必要とし、かつ栄養の補給を必要とする者	有・無		結核患者・結核患者以外	結核又は栄養の補給を必要とすることが記載された医師の証明書又は診断書				
9 失業中		有・無	失業手当の受給	有・無 月額 円	雇用保険受給資格者証の写				
			職業訓練手当の受給	有・無 月額 円	金額が確認できるもの				
10 今年就職した者 (転職・再就職を含む)		有・無		就職日 年 月 日	雇用主発行の給与証明書				

※「2 収入の状況」記入上の注意

- (1) 一人で2以上の収入のある方は、収入の種類ごとに記入してください。
- (2) 総収入額欄は、年間総収入額（税込）を記入してください。
- (3) 総所得額欄は、給与収入の場合は源泉徴収票の給与所得控除後の金額を記入してください。
事業収入・不動産収入等については、必要経費控除後の金額を記入してください。
それ以外の収入については、収入額を記入してください。
- (4) 今年就職した方及び失業手当・職業訓練手当受給中の方については、総収入額・総所得額の記入は不要です。

住民票記載事項証明書

住 所			
氏 名	出 生 の 生 年 月 日	世帯主との 続 柄	住 民 と な っ た 日
	年 月 日生	世帯主	年 月 日
	年 月 日生		年 月 日
	年 月 日生		年 月 日
	年 月 日生		年 月 日
	年 月 日生		年 月 日
	年 月 日生		年 月 日
	年 月 日生		年 月 日
	年 月 日生		年 月 日
	年 月 日生		年 月 日

上記は、世帯全員の住民票に記載された住所、氏名、出生の年月日、世帯主との続柄及び住民となった日であることを証明する。

令和 年 月 日

区市町村長名

印

提出先 東京都

住民票記載事項証明書の記入方法

証明書は、住民票に記載されている事項に関して証明してもらうものです。次の要領で記入して、お住まいの区市町村の窓口を持参して証明を受けてください。

- この証明書は、原則として申請者が、すべての記入欄に記入したうえで、証明してもらってください。
- 氏名等は、住民票と同じに記入してください。
- 住民となった日とは、現在住んでいる区市町村に転入をした日です。なお、正確に記入できないときは区市町村の窓口に出して、正しい記載事項となるようにしてください。

支払金口座振替依頼書
(新規・変更用)

年 月 日
定時制 (普通科・情報科) 部 組
通信制 組 生徒氏名

東京都知事 殿

東京都から私に支払われる 教科用図書及び修学旅行補助金 は口座振替により受領することを希望
します。ついては、今後下記の口座に口座振替の方法をもって振り込んでください。

依頼人 { 住 所
(連絡先電話番号 ())
氏 名 (印)
(法人の場合は、法人名及び代表者職・氏名)

振 込 先 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)
銀行・信用金庫	本店			
信用組合・農協	支店			
口座名義人 (カタカナ) 30文字まで				

* 種目：預金種目は、次のコードを記入願います。 : 1 普通、2 当座、4 貯蓄

ご注意

- 1 新規・変更の該当する部分を○で囲んでください。
- 2 振込先の口座は依頼人ご本人の口座に限ります。(法人の場合は当該法人の口座に限ります。)
- 3 変更の場合は変更箇所のみご記入ください。