

(表)

第10号様式(第10条関係)

海外体験給付金申請書

年 月 日

(宛先)

戸田市教育委員会

下記により、海外体験給付金を受けたいので申請します。

申請者	フリガナ			生年月日	年 月 日(歳)
	氏 名	印			
	住 所	電 話	(自宅)		
			(携帯)		
	学 歴	小学校	中学校	高等学校	
同 意	教育委員会が市税の課税及び納税、生活保護並びに就学援助の状況並びに住民基本台帳の記録事項を確認することに 同意します。 同意しません。				
親権者	フリガナ		続柄	生年月日	年 月 日(歳)
	氏 名	印			
	住 所	電 話	(自 宅)		
			(勤務先)		
	職 業		(携 帯)		
	現在の勤務先	名 称			
所在地					
同 意	教育委員会が市税の課税及び納税、生活保護並びに就学援助の状況並びに住民基本台帳の記録事項を確認することに 同意します。 同意しません。				
その他の家族の状況	氏 名	続柄	年齢	同意	現在の勤務先又は学校名・学年
				教育委員会が市税の課税及び納税、生活保護並びに就学援助の状況並びに住民基本台帳の記録事項を確認することに 同意します。 同意しません。	
				教育委員会が市税の課税及び納税、生活保護並びに就学援助の状況並びに住民基本台帳の記録事項を確認することに 同意します。 同意しません。	
				教育委員会が市税の課税及び納税、生活保護並びに就学援助の状況並びに住民基本台帳の記録事項を確認することに 同意します。 同意しません。	

裏面に続く

(裏)

その他の家族の状況	氏名	続柄	年齢	同意	現在の勤務先又は学校名・学年
				教育委員会が市税の課税及び納税、生活保護並びに就学援助の状況並びに住民基本台帳の記録事項を確認することに同意します。 同意しません。	
				教育委員会が市税の課税及び納税、生活保護並びに就学援助の状況並びに住民基本台帳の記録事項を確認することに同意します。 同意しません。	

連帯保証人(自筆)	フリガナ		生年月日		年 月 日(歳)
	氏名		印		
	住所		電話	(自宅)	
	職業			(勤務先)	
				(携帯)	
	現在の勤務先	名称	申請者との関係		
		所在地			
同意	教育委員会が市税の課税及び納税の状況並びに住民基本台帳の記録事項を確認することに同意します。 同意しません。				

(注)添付書類

- 1 申請者の世帯全員の市税に未納がないことを証明する書類
- 2 申請者に係る次のいずれかの書類
 - ア 申請者の世帯全員の課税証明書又は非課税証明書(いずれも市民税の所得割が課されていないもの)
 - イ 生活保護被保護証明書
 - ウ 就学援助費受給児童生徒認定通知書
- 3 連帯保証人の課税証明書及び市税完納証明書

世帯コード
申請者コード
親権者コード
保証人コード

※ 本市において確認ができるときは、添付書類は不要