

(記入例：ひとり親世帯)

受給者番号（愛知県使用欄）

愛知県知事殿

県立学校学習者用端末購入支援金交付申請審査依頼書

県立学校学習者用端末購入支援金の交付に関する要綱第4条第7項の規定に基づき、関係書類を添えて交付申請の審査を依頼します。

以下、①②③④⑤に御記入をお願いします。③④⑤は該当するものに☑をお願いします。  
添付書類には、個人番号（マイナンバー）の記載は不要です。個人番号（マイナンバー）が記載されている場合は、黒塗りとしてください。  
記載内容に不備・不足等がある場合は不承認決定（全額自己負担）となりますので御注意ください。

|                                                                                                                                                            |                          |                                                                                                                                                               |      |                                       |                |                              |     |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|---------------------------------------|----------------|------------------------------|-----|--|
| ①                                                                                                                                                          | 申請日（記入日）                 | 令和 8 年 10 月 1 日                                                                                                                                               |      |                                       |                |                              |     |  |
| ②                                                                                                                                                          | 生徒氏名                     | セイ                                                                                                                                                            | アイチ  |                                       | メイ             | タロウ                          |     |  |
|                                                                                                                                                            |                          | 姓                                                                                                                                                             | 愛知   |                                       | 名              | 太郎                           |     |  |
|                                                                                                                                                            | 在籍する学校名<br>課程・学科         | 愛知県立 三の丸 高等学校 全日制・定時制・通信制 普通 科                                                                                                                                |      |                                       |                |                              |     |  |
|                                                                                                                                                            | 生徒生年月日等                  | 平成 22 年 10 月 10 日                                                                                                                                             | 15 歳 | 入学日                                   | 令和 8 年 4 月 6 日 | 退学日（在学中の場合は記載不要）<br>令和 年 月 日 |     |  |
|                                                                                                                                                            | 保護者等（申請者）<br>住所          | 〒 460 - 8534 愛知 都府県 名古屋 市 中区三の丸3-1-2                                                                                                                          |      |                                       |                |                              |     |  |
|                                                                                                                                                            | 保護者等（申請者）<br>氏名          | 続柄                                                                                                                                                            | セイ   | アイチ                                   |                | メイ                           | エイコ |  |
|                                                                                                                                                            |                          | 母                                                                                                                                                             | 姓    | 愛知                                    |                | 名                            | 栄子  |  |
| 保護者等（申請者）<br>連絡先                                                                                                                                           | 電話番号<br>052 - 954 - 7462 |                                                                                                                                                               |      | メールアドレス<br>ictkyoiku@pref.aichi.lg.jp |                |                              |     |  |
| 申請者以外の保護者等<br>全員の氏名                                                                                                                                        | 続柄                       | 氏名                                                                                                                                                            |      | 続柄                                    | 氏名             |                              |     |  |
|                                                                                                                                                            |                          |                                                                                                                                                               |      |                                       |                |                              |     |  |
| ③                                                                                                                                                          | 低所得世帯補助                  | <input type="checkbox"/> 申請する【入学年度の4月1日現在において、生活保護法に基づく生業扶助を受けている世帯又は保護者等全員の入学年度の住民税所得割が非課税である世帯】（全額補助）                                                       |      |                                       |                |                              |     |  |
|                                                                                                                                                            | ひとり親世帯補助                 | <input checked="" type="checkbox"/> 申請する【入学年度の11月1日現在における、児童扶養手当法（前年の1月～12月の所得判定基準）に基づく児童扶養手当の受給対象である世帯】（補助率3/4、100円未満切捨）                                     |      |                                       |                |                              |     |  |
|                                                                                                                                                            | 多子世帯補助                   | <input type="checkbox"/> 申請する【保護者等全員の入学年度の住民税所得割の合計額が264,500円未満かつ入学年度の4月1日現在において保護者等が扶養する23歳未満の子等が3人以上いる世帯】（補助率3/4、100円未満切捨）                                  |      |                                       |                |                              |     |  |
|                                                                                                                                                            |                          | 扶養親族等の状況（4名以上いる場合は、年齢が低い者から順に3名）                                                                                                                              |      |                                       |                |                              |     |  |
|                                                                                                                                                            |                          | 続柄                                                                                                                                                            | 氏名   |                                       | 生年月日           | 学校名・職業等                      |     |  |
|                                                                                                                                                            |                          |                                                                                                                                                               |      | 平成 令和 年 月 日                           |                |                              |     |  |
| ④                                                                                                                                                          | 添付書類                     | <input type="checkbox"/> 社会福祉事務所等が発行する生業扶助の支給が確認できる生活保護受給証明書で、入学年度の4月1日以降に発行されたもの【低所得世帯補助（生活保護）の場合】                                                           |      |                                       |                |                              |     |  |
|                                                                                                                                                            |                          | <input type="checkbox"/> 保護者等全員分の、入学年度の住民税所得割が確認できる課税証明書又は非課税証明書【低所得世帯補助（住民税所得割非課税）の場合】                                                                       |      |                                       |                |                              |     |  |
|                                                                                                                                                            |                          | <input type="checkbox"/> 施設の設置者等が発行する施設利用証明書【低所得世帯補助（施設入所）の場合】                                                                                                |      |                                       |                |                              |     |  |
|                                                                                                                                                            |                          | <input checked="" type="checkbox"/> 入学年度の11月1日現在における、児童扶養手当法に基づく児童扶養手当の受給が確認できるもの（児童扶養手当証書の写し、児童扶養手当の認定機関が発行する児童扶養手当受給証明書又は児童扶養手当認定通知書の写し等）があるか。【ひとり親世帯補助の場合】 |      |                                       |                |                              |     |  |
|                                                                                                                                                            |                          | <input checked="" type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない（受給資格はあるが受給確認ができるものがない場合、その他へ記入）                                                            |      |                                       |                |                              |     |  |
|                                                                                                                                                            |                          | <input type="checkbox"/> 保護者等全員分の、3人以上の被扶養者及び入学年度の住民税所得割が確認できる課税証明書又は非課税証明書及び住民票（世帯全員が記載されたもの。被扶養者全員の年齢が確認できるものであること。）【多子世帯補助の場合】                             |      |                                       |                |                              |     |  |
| ⑤                                                                                                                                                          | 確認事項                     | <input type="checkbox"/> 生徒及び保護者等の受けた者がいる <input checked="" type="checkbox"/> 受けた者はいない。学校等で端末購入支援金又はそれに準ずる補助金等の交付を受けた者がいるか。                                   |      |                                       |                |                              |     |  |
|                                                                                                                                                            |                          | <input type="checkbox"/> 生徒及び保護者等の有している者がいる（学校に申し出ること。） <input checked="" type="checkbox"/> 有している者はいない。適当と認められる他の補助金等を受ける権利を有している者がいるか。                       |      |                                       |                |                              |     |  |
|                                                                                                                                                            |                          | <input type="checkbox"/> 保護者等の中に、入学する年の1月1日現在において、国外に居住している者がいるか。 <input checked="" type="checkbox"/> いる（学校に申し出ること。） <input type="checkbox"/> いない。            |      |                                       |                |                              |     |  |
|                                                                                                                                                            |                          | <input checked="" type="checkbox"/> 本補助申請に関する証明書類について、他の申請との重複提出を省くため、学校へ既に提出した証明書類を審査資料として利用することを承諾します。                                                      |      |                                       |                |                              |     |  |
|                                                                                                                                                            |                          | <input checked="" type="checkbox"/> 県立学校学習者用端末購入支援金の交付に関する要綱を確認し、その内容に同意します。                                                                                  |      |                                       |                |                              |     |  |
|                                                                                                                                                            |                          | E C サイトの申請から変更があった内容を記載してください                                                                                                                                 |      |                                       |                |                              |     |  |
| E C サイトで端末購入時の「補助金（交付金）申請」の申請区分から変更がないか。<br><input type="checkbox"/> 変更ない。 <input checked="" type="checkbox"/> 変更あり（課税証明の結果、非課税でなかったため低所得世帯からひとり親世帯に変更した。） |                          |                                                                                                                                                               |      |                                       |                |                              |     |  |

|                               |                                                                                                                                     |
|-------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <div>⑥</div> <div>学校確認欄</div> | <input checked="" type="checkbox"/> 記載漏れ、記載誤り等の不備がないこと。記載内容と学校が把握している情報との間に齟齬が無いこと。                                                 |
|                               | <input checked="" type="checkbox"/> 保護者等の氏名が全員分記載されていること。                                                                           |
|                               | <input checked="" type="checkbox"/> 審査に必要な添付書類が全て揃っていること。申請者が学校で保管する証明書類の全部又は一部を利用する場合は、省略された書類を学校で補填すること。ただし、マイナンバー照会によるものは補填できない。 |
|                               | <input checked="" type="checkbox"/> 個人番号（マイナンバー）が記載された書類が添付されている場合は、個人番号を黒塗りとすること。                                                  |
|                               | <input checked="" type="checkbox"/> 生徒が過去に他の高等学校等に在籍している場合は、その学校名と所在地を記載すること。（ ）                                                    |
|                               | <input checked="" type="checkbox"/> 生徒及び保護者等の中に、過去に公立及び私立高等学校等で端末購入支援金又はそれに準ずる補助金等の交付を受けた者がいる場合は、その金額及び内容を任意様式に記載し、添付すること。          |
|                               | <input checked="" type="checkbox"/> 生徒及び保護者等の中に、端末購入に充てることが適当と認められる他の補助金等を受ける権利を有する者がいる場合は、その金額及び内容を任意様式に記載し、添付すること。                |
|                               | <input type="checkbox"/> 特記事項 （ ）                                                                                                   |