

（宛先）伊勢市長

伊勢市大学受験料等支援事業補助金交付申請書兼請求書

伊勢市大学受験料等支援事業補助金の交付を次のとおり申請します。

|                                                          |                                                                 |                                                                                                                                                           |              |      |               |
|----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------|---------------|
| 1<br>(請求者)<br>申請者                                        | フリガナ                                                            |                                                                                                                                                           |              |      |               |
|                                                          | 氏 名                                                             |                                                                                                                                                           |              |      |               |
|                                                          | 住 所                                                             | 〒 ー<br>伊勢市                                                                                                                                                |              |      |               |
|                                                          | 連 絡 先                                                           | 日中・電話番号：<br>E-mail：                                                                                                                                       | 子ども（受験者）との続柄 |      |               |
| 2<br>(受験者)<br>子ども                                        | フリガナ                                                            |                                                                                                                                                           |              | 生年月日 | 年 月 日<br>( 歳) |
|                                                          | 氏 名                                                             |                                                                                                                                                           |              |      |               |
|                                                          | 住 所                                                             | <input type="checkbox"/> 申請者と同じ。（申請者と同じ場合は□にチェックのみ）<br>〒 ー<br>伊勢市                                                                                         |              |      |               |
| 3 世帯区分<br>(該当区分の□にチェック)                                  |                                                                 | <input type="checkbox"/> 1 児童扶養手当受給世帯<br><input type="checkbox"/> 2 児童扶養手当受給世帯と同等の所得水準にある世帯<br><input type="checkbox"/> 3 市町村民税非課税世帯                      |              |      |               |
| 4 養育費の状況<br>※「3」で「2 児童扶養手当受給世帯と同等の所得水準にある世帯」にチェックした方のみ記入 |                                                                 | <input type="checkbox"/> 養育費を受け取っている。※ 年中に養育費として受け取った額（1年間分）<br>↳（養育費を払っている人_____、金額_____円）<br><input type="checkbox"/> 養育費を受け取っていない。                     |              |      |               |
| 5 申請する受験料                                                |                                                                 | どちらにも該当する場合は、両方にチェックしてください。<br><input type="checkbox"/> 大学等受験料 <input type="checkbox"/> 模擬試験受験料<br>(上限：53,000 円)      (上限：大学等受験生 8,000 円、中学 3 年生 6,000 円) |              |      |               |
| 6 交付申請額<br>(振込等手数料は除く)                                   |                                                                 | 円                                                                                                                                                         |              |      |               |
| 7 他の補助制度<br>(利用する場合は、記入してください。)                          |                                                                 | 補助制度の名称                                                                                                                                                   |              |      |               |
|                                                          |                                                                 | 金 額                                                                                                                                                       | 円            |      |               |
| 8<br>振込先                                                 | <input type="checkbox"/> 児童扶養手当を受給している口座への振込みを希望します。（通帳等の写しは不要） |                                                                                                                                                           |              |      |               |
|                                                          | <input type="checkbox"/> 指定の金融機関口座（原則、申請者（請求者）の口座とします。）への振込みを希望 |                                                                                                                                                           |              |      |               |
|                                                          | 金融機関名                                                           | 支店名                                                                                                                                                       | 預金種別         | 口座番号 | フリガナ<br>口座名義人 |
|                                                          | 銀行<br>信用金庫<br>農協<br>信漁連                                         | 本店<br><br>支店                                                                                                                                              | 普通<br><br>当座 |      |               |

裏面にも記入欄があります。（必ず記入してください。）

9 同意書（以下をお読みいただき、日付及び署名欄を記載してください。）

- (1) 本補助金に係る交付要件の該当性を審査するため、伊勢市が必要な住民基本台帳情報、税情報等の公簿等の確認を行うこと並びに必要な資料の提供を他の行政機関等に照会し、調査し、及び取得すること並びにこれに対し他の行政機関等が伊勢市に対して回答し、及び報告することに同意します。
- (2) 公簿等で確認できない場合は、関係書類の提出を行います。
- (3) 伊勢市が交付決定をした後、申請書兼請求書の振込先欄の記載不備により支払が完了しない場合は、伊勢市が定める期限までに連絡し、又は確認に応じます。
- (4) 本補助金の交付後、本申請書兼請求書の記載事項について虚偽であることが判明した場合又は交付要件に該当しないことが判明した場合には、補助金を返還します。
- (5) この申請に係る子どもについて、本年度に本補助金を交付されていません。

年 月 日

署名（申請者氏名） \_\_\_\_\_

10 添付書類

**申請する全ての方**

- ☐ 伊勢市大学受験料等支援事業補助金交付申請書兼請求書（本書）
- ☐ 申請者に係る本人確認書類  
※ 窓口にて申請書兼請求書を提出する際は、運転免許証、健康保険証、マイナンバーカード（表面）、年金手帳、介護保険証等を提示してください。
- ☐ 振込先口座を確認できる書類の写し
- ☐ 領収書等（受験者名又は支払者名、受験校名又は試験名称、受験料の額、領収日 が確認できる領収書）原本

**「3 世帯区分」において、「2」に該当する方**

- ☐ 申請者（請求者）と子ども（受験者）との関係がわかる戸籍謄本又は抄本の写し  
※ ただし、既に伊勢市で児童扶養手当の受給資格の認定を受けている場合は不要です。
- ☐ 申請者及び申請者と同一の世帯に属する者の所得証明書  
※ ただし、本市が公簿で確認できる場合（本年度1月1日時点で伊勢市に住民票がある方）は不要です。

**「3 世帯区分」において、「3」に該当する方**

- ☐ 申請者及び申請者と同一の世帯に属する者の市町村民税に係る非課税証明書  
※ ただし、本市が公簿で確認できる場合（本年度1月1日時点で伊勢市に住民票がある方）は不要です。

◎ その他、状況に応じて必要書類の提出をお願いする場合があります。