高等学校等通学費助成に伴う確認書

　次のチェック項目をご確認いただけましたら、左の欄にチェックをつけ、下段に記入押印のうえ窓口に提出してください。

チェック欄

 ①助成対象者は多良木町に住所を有していること。

チェック欄

 ②申請者の世帯及び世帯外の同居親族に、納付すべき町税及び使用料等に滞納がある場合は対象となりません。

チェック欄

　　　　　③定時制高等学校の生徒で、就労により給料を得ている場合は対象となりません。

チェック欄

 ④生活保護法（昭和25年法律第144号）第13条に規定する教育扶助の支給を受けていないこと。

チェック欄

⑤他の制度により、通学費の補助又は免除を受けていないこと。

　例）給付型（返済がない）の制度を利用されている場合は通学助成事業の対象となりません。貸付型の制度は通学助成事業の対象となります。

チェック欄

⑥身体障害者手帳等による通学費の割引を受けている場合は、割引とならない分の通学費が助成されます。

　※手帳をお持ちで通学費が割引されている方は下記の該当するものに〇を付けてください。また、何割引かご記入ください。

（ 身体障害者手帳「　　」種 ・ 療育手帳 ・ 精神障害者保健福祉手帳 ）

　・割引 「　　　」割

私は、本書の内容について確認しました。

　　　年　　　月　　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　印

多良木町長　様