

◆申込手続のながれ

1. 「WAKUWAKU入学応援給付金申込書」の郵送 2月25日(月)【必着】

別紙「WAKUWAKU入学応援給付金申込書」を、豊島子どもWAKUWAKUネットワークへ、2月25日(月)までに郵送してください(消印有効)。FAXやメールなどでは受け付けていません。申込書はコピーしたのもを使用してもかまいません。

送付先: 〒171-0014 東京都豊島区池袋3-52-21
NPO法人豊島子どもWAKUWAKUネットワーク 行

※生活保護世帯の場合、給付金が生活保護費の収入認定から除外されるために、「自立更生計画書」を福祉事務所などへ提出することが必要です。給付金の受給が決定しましたら、一度、ご相談下さい。

2. 審査結果のお知らせ 3月2日(土)までに発送

申込みの内容を審査し、申込者宛に審査結果を郵送で3月2日(土)までに発送します。

3. 証明書類などの郵送(給付内定者の方のみ) 3月13日(水)まで【消印有効】

給付内定者の方には、当法人が指定する証明書類(※)を3月13日(水)までに郵送して頂きます【消印有効】。なお、証明書類の発行手数料等は、給付内定者のご負担になります。

※証明書類(②④⑤⑥については写し) * 給付内定の際に必要な書類を改めてご連絡します。

- ①全員 世帯全員の記載のある住民票(※マイナンバーの記載がないもの)
- ②生活保護を受給している方 生活保護受給証明書等(過去3か月以内に発行されたもの)
- ③住民税非課税世帯 世帯全員の納税(非課税)証明書(取得できる最新の年度のもの)
* 中学生以下(収入がない場合)は省略できます。
- ④児童扶養手当受給世帯 児童扶養手当証書(平成30年度)
- ⑤全員 所得を証明する資料(源泉徴収票、確定申告の際に提出書類等)

その他、必要に応じて証明書類の提出をお願いする場合がございます。ご了承下さい。

※ご提出いただいた書類につきましては、WAKUWAKU入学応援給付金事業の実施についてのみ利用し、同事業終了後は当法人で責任をもって処分いたします。

4. 給付金の受け取り(給付決定者の方のみ) 3月17日(日)～3月24日(日)

証明書類など提出書類の確認後に、給付を決定します。給付決定者には、決定通知書を郵送し、上記期間中に所定の場所(豊島区内)へ受け取りに来ていただきます。

※給付金の受取日時についてはご相談に応じますので、指定された期間での受取が困難な場合にはご相談下さい。

◎給付決定者の方へのお願い

豊島子どもWAKUWAKUネットワークは、給付金を受給された方とのつながりを、引き続き大切にしたいと思っています。給付金を受給された方がどのようなことにお困りなのか、今後もみなさんの状況に応じた支援などを共に考えていきたいと願っています。そのために、ご家庭の生活やお子さんのことなどについて、郵送などによるアンケートの実施を予定しています。ご回答いただいた内容は、行政などへの要望・政策提言にも生かします(受給された方の個人情報that特定される形で、行政等の第三者に提供することは致しません。)。ご協力よろしくお願いたします。

※上記の期間は現段階での予定です。応募、選考手続の状況等により、変更が生じる場合がございますのでご了承ください。変更が生じた場合には、当法人のホームページにてご連絡いたします。

WAKUWAKU入学応援給付金申込書

本人 (お子さん)	フリガナ		性別	(西暦)生年月日	申込事由(○で囲んで下さい。複数可)	
	お名前		男・女	20 年 月 日生	1. 生活保護世帯	
	在学学校				2. 住民税非課税世帯	
	フリガナ				3. 児童扶養手当受給世帯	
現住所	〒() 区				4. その他	
	電話番号()					
保護者 (親権者①)	フリガナ		性別	(西暦)生年月日	本人との続柄	昨年の税込年収
	お名前		男・女	19 年 月 日生		円
	現在のお仕事	<input type="checkbox"/> 仕事をしている 勤務先名 <input type="checkbox"/> 仕事をしていない		【仕事をしている人のみ】雇用について <input type="checkbox"/> 正職員 <input type="checkbox"/> 契約職員 <input type="checkbox"/> 派遣職員 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> その他()		
保護者 (親権者②)	フリガナ		性別	(西暦)生年月日	本人との続柄	昨年の税込年収
	お名前		男・女	19 年 月 日生		円
	現在のお仕事	<input type="checkbox"/> 仕事をしている 勤務先名 <input type="checkbox"/> 仕事をしていない		【仕事をしている人のみ】雇用について <input type="checkbox"/> 正職員 <input type="checkbox"/> 契約職員 <input type="checkbox"/> 派遣職員 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> その他()		
連絡先	保護者携帯電話番号()					-
	*お一人で結構です 保護者Eメール					@
ご家族 (本人、保護者を除きます。) ①本人と同居している者及び②別居していても本人の生活費を支出している者がいれば全員記入して下さい。	お名前	本人との続柄	年齢	職業・学校・学年	同居の有無	
生活状況について特記事項	<input type="checkbox"/> 親権者のいずれか(又は双方)と別居している <input type="checkbox"/> その他()			状況の説明・理由等		
生活保護	<input type="checkbox"/> 受けている【今年1月の世帯への支給総額 円】 <input type="checkbox"/> 受けていない					
手当や年金 養育費など	現在、受けている項目にチェックをし、世帯全体で受け取っている金額を記入してください <input type="checkbox"/> 児童扶養手当【1回(4か月分) 円】 <input type="checkbox"/> 児童手当【1回(4か月分) 円】 <input type="checkbox"/> 遺族・障害年金【1回(2か月分) 円】 <input type="checkbox"/> 養育費【1か月分 円】 <input type="checkbox"/> その他【1か月分 円】(具体的に)					

以上の記載事項は、事実と相違ありません。なお、事実と相違の場合は、給付金の返還に応じます。

年	月	日	保護者氏名	印
---	---	---	-------	---

※ご提供いただいた個人情報は、WAKUWAKU入学応援給付金事業における申込者の確認、給付に関する審査、審査結果のご連絡及びこれに関連する業務の目的の範囲内で利用します。

※2ページ目も必ずご記入ください

申込者氏名

「WAKUWAKU入学応援給付金」の審査のため、以下の項目についてもお答えください。

1. 家計、お子さんの教育費、保護者のお仕事、ご家族の健康などの状況について具体的にお書きください。

2. お住まいの状況について

ア) 持ち家(ローンなし・あり月 円) イ) 賃貸・公営住宅(家賃月 円)
ウ) その他(具体的に)

3. 高校の入学にあたり、WAKUWAKU入学応援給付金以外の返済不要の給付金を受ける予定がありますか。

ア) 受ける予定 イ) 受ける予定はない

↓

団体名()から給付金額(円)の給付が 決定・申請中・申請予定

4. 「WAKUWAKU入学応援給付金」を受けられた場合、どのようにお使いになる予定ですか。

5. この「WAKUWAKU入学応援給付金」はどのように知りましたか。

ア) 学校などからの紹介

イ) 豊島子どもWAKUWAKUネットワークからのメール・フェイスブックなど(具体的に)

ウ) 知人などからの紹介()

エ) 関わりのある団体の紹介(団体名)

オ) その他(具体的に)

豊島子どもWAKUWAKUネットワークへのご要望などございましたら、ご自由にお書きください。

ご協力ありがとうございました。

※ご病気を記載いただいた場合、本書面への署名をもって病歴等の要配慮個人情報の提供に関する同意にかえさせていただきます。