

返 還 免 除 申 請 に 係 る 申 告 書

大阪市教育委員会(大阪市長) 様		
次のとおり申請します。		
年 月		
申 請 者 (借 受 者)	住	〒 〇〇〇〇 - 〇〇〇〇
	所	電話番号(- -)
	申請者名印	フリガナ -----
特別な事情等に該当する場合		
	※母子加算	<input type="checkbox"/> 該当する <input type="checkbox"/> 該当しない
	※障害者加算	<input type="checkbox"/> 有 () <input type="checkbox"/> 無
	※在宅患者加算	<input type="checkbox"/> 有 () <input type="checkbox"/> 無
	※放射線障害者加算	<input type="checkbox"/> 有 () <input type="checkbox"/> 無
	※介護保険料加算	<input type="checkbox"/> 有 () <input type="checkbox"/> 無
	※教材代、交通費、夏季施設参加費の有無	<input type="checkbox"/> 有 () <input type="checkbox"/> 無

注1 該当する口には、☒印を記入してください。

注2 ※印の欄の()内には、該当者の氏名や内容等、必要な事項を記入してください。

この申告書は、旧大阪市高等学校等・大学奨学金貸与条例第9条第2号に定める返還免除の要件である「所得の基準」(生活保護法の規定による保護の基準に基づいて算定する年額の1.5倍に相当する額以下)に該当するかどうかを確認するために必要です。

「特別な事情等」は生活保護の算定に加算される事情等のことをいいます。

大阪市高等学校等・大学奨学金の返還の債務の取扱いに関する条例第2条に基づく返還免除及び旧大阪市高等学校等・大学奨学金貸与条例第9条第2号に基づく返還免除を申請をされる方で、該当する場合は必ず申告してください。

○母子加算に該当する場合

- ・ひとり親家庭医療証の写し
- ・児童扶養手当証書の写し
- ・遺族年金の年金改定通知書の写し

(ただし、課税証明書等の寡婦・特寡欄に※等がある場合は上記書類は不要です。)

○障害者加算に該当する場合

- ・身体障害者手帳の写し(1級～3級)
- ・国民年金証書の写し(障害基礎年金)(1級～2級)
- ・特別児童扶養手当証書の写し(1級～2級)
- ・精神障害者保健福祉手帳の写し(1級～2級)
- ・療育手帳の写し(A, B)

○在宅患者加算に該当する場合

- ・医師の診断書又はその写し

○放射線障害者加算に該当する場合

- ・都道府県知事の認定証書の写し
- ・厚生労働大臣の認定証書の写し

○介護保険料加算に該当する場合

- ・介護保険料の納入通知書の写し

○教材代、交通費、夏季施設参加費の支出がある場合(小・中学生)

- ・学校長又は教育委員会の指定証明(教材代)
- ・定期券の写し(交通費)
- ・領収書等金額のわかるもの(夏季施設参加費)