

# 就学援助に関するお知らせ

保護者の皆さまへ

## 令和8年度就学援助制度について

### 就学援助制度とは

経済的に困りの保護者の方を対象に、学用品費や学校給食費などの一部を助成する制度です。費用の一部を後払いで支給する制度で、毎年度申請が必要です。

#### 1 支給の対象となる方

- (1) 喜多方市内に住所があり、市立の小中学校へ通学するお子さんがいる方
- (2) 生活保護法による保護を受けている方
- (3) 就学援助制度の準要保護の認定基準に該当する方
  - ・ 児童扶養手当を受給している世帯（児童手当ではない）
  - ・ 国民年金掛金が減免されている世帯
  - ・ 災害等により国民健康保険税が減免又は猶予されている世帯
  - ・ 災害等により市民税、個人事業税、固定資産税が減免されている世帯
  - ・ 障害者・寡婦又は寡夫に該当し所得が135万円以下（市民税非課税）の世帯
  - ・ 生活保護費が停・廃止された世帯
  - ・ その他、特に援助する必要がある世帯
- (4) 東日本大震災等により避難されている方で、避難先である本市に定住する意思がない方（定住する意思がある方は、住民登録地へ申請してください）

#### 2 申請方法・申請時期

申請書に必要事項を記入のうえ、必要な書類を添えて申請してください。

※申請書は裏面の就学援助申込書に記入し、お子さんが在籍する小中学校で受け取ってください。

申請期間	年度当初申請…学校が指定する期日までに提出（審査通過後、4月から認定） 年度途中申請…随時受付（審査通過後、認定日の属する月から認定）
提出書類	①就学援助費受給申請書 ②認定要件に該当することを証明する書類の写し （例）児童扶養手当を受給されている方は、児童扶養手当証書の写し ※東日本大震災等により避難されている方は、住民登録地が記載されている被災証明書又は罹災証明書の写し、同一生計の世帯全員分の前年所得を証明する書類
提出先	お子さんが在籍する小中学校 ※兄弟が別々の学校に在籍する場合は、学校ごとに提出してください。

#### 3 認定結果と支給について

年度当初申請の方は、6月下旬に学校を通じて審査結果をお知らせします。年度途中申請の方は審査が終了しましたら、結果をお知らせします。

年間3回に分けて支給します。4月認定の場合、4～6月分の学校給食費は保護者による一時立て替え払いとなり、その分については第1期に支給します。

第1期
7月中旬
第2期
12月中旬
第3期
2月下旬

#### 4 援助される経費の種類と金額（年額）

参考：令和7年度単価

援助される経費	準要保護（生活保護でない方）		要保護（生活保護の方）	
	小学校	中学校	小中学校	
学用品費	11,630円	22,730円	※社会福祉課より生活保護法による教育扶助が支給され、その中に左記の内容が含まれますので、就学援助費として支給されるのは修学旅行費と医療費のみとなります。	
通学用品費 （第1学年を除く）	2,270円	2,270円		
新入学児童生徒学用品費等 （※2入学前新入学準備金）	57,060円	63,000円		
校外活動費	（宿泊なし）	1,600円		2,310円
	（宿泊あり）	交通費・見学料負担分		
通学費	定期券等購入費相当額 ※3			
学校給食費	学校給食費負担分			
医療費 （対象疾病の治療費）	子ども医療費助成制度により無料 （就学援助制度の対象外）		＜対象疾病＞トラコーマ、結膜炎、白癬、疥癬、膿痂疹、中耳炎、慢性副鼻腔炎、アデノイド、むし歯、寄生虫病	
修学旅行費	全参加者が一律に負担する経費			

- ※1 年度途中で認定となった場合は、認定月から上記年額の月割り額を支給します。（ただし、新入学児童生徒学用品費等は当初申請の4月認定者のみ支給、認定前の修学旅行費は支給対象外となります。）
- ※2 入学前に新入学準備金の支給を受けた場合は、新入学児童生徒学用品費等は支給対象外です。
- ※3 通学費は公共交通機関を利用する者のうち、小学校で通学距離が片道4km以上、中学校で6km以上の方が支給の対象となります。

#### 5 その他

- （1）小中学校の入学前に「新入学準備金」の支給を受けた方でも、就学援助費の支給を希望される場合は、別途こちらの申請が必要です。
- （2）虚偽の申請により、就学援助を受けたことが判明したときは、就学援助費を返還していただく場合があります。
- （3）不明な点は下記までお問い合わせください。

----- キリトリセン -----

### 就学援助申込書

令和 年 月 日

令和8年度就学援助費受給申請をしたいので申請書を希望します。

学年・組	児童・生徒氏名	保護者氏名
年 組		_____
年 組		連絡先電話番号（携帯可）
年 組		_____
		自宅 ・ 職場
生活保護費受給の有無		有 ・ 無