

沖縄こども未来プロジェクト 入学応援給付金

沖縄こども未来プロジェクト入学応援給付金は、2020 年 4 月に沖縄県内の高校に入学する児童生徒を対象に、給付金をお届けする事業です。給付金は返済不要で、成績も問いません。多くのサポーターや団体、企業から寄せられた支援金を活用し、入学・新生活に必要な用品購入などの費用に充てて頂きたいと思っています。

申込できる人

- 住民税の所得割・均等割がともに非課税世帯の子どもで以下にあてはまる人。

※生活保護受給世帯は対象ではありません。

2020 年4月に高校に入学する予定の人(合否の結果は問いません)

給付金の金額と募集人数

高校入学生 = 50,000 円/250 人

申込の受付期間

2020 年1月14 日(火)～2月7日(金)【消印有効】

※必ず期間内にお申し込みください。締め切り後の受付はできません。

申込の方法

申込書に必要事項を記入し、事務局宛てに①郵送 ②メール(スキャンしてPDF添付) ③沖縄こども未来プロジェクトホームページ内(<https://kodomomirai.okinawatimes.co.jp/>)専用フォームに入力のいずれかで送付ください。申込書は沖縄タイムス本社・支社・支局でも配布しています。

※個人情報管理の観点からFAXでの受付は行いません。

給付の時期

2020 年3月上旬に内定者に文書で通知します。非課税証明書類をご返送いただき、給付が確定しましたら2020年3月下旬に送金します。※証明書で課税者と判明しましたら不支給となります。

- 個人情報の保護について

申込時に取得した個人情報は、申込者や保護者の承諾なく第三者に提供することはありません。なお、情報を活動報告や統計的分析に使用することがありますが、個人が特定される形で公表することはありません。

申込手続きなどの流れ

1	沖縄こども未来プロジェクト「入学応援給付金」申込書の送付	2020年2月7日(金)消印有効
申込書は、必要事項をすべて記入してください。 <u>記入されていないところがあると、審査をすることができません。</u> 記入漏れがないか、郵送前に必ず確認をお願いします。申込の対象条件について再度ご確認の上お申し込みください。		
2	審査結果のお知らせ	2020年3月上旬・文書で通知
申込の内容について、プロジェクト運営委員会で審査し、内定します。 2020年3月上旬に、申込者・保護者宛に審査結果を郵送します。		
3	給付内定者の方 = 非課税を示す証明書類の郵送	2020年3月20日(金)必着
内定された方には、別途提出が必要な書類をご案内します。 ①同じ世帯の家族全員記載の住民票（保護者との親子関係などを確認する上で必要です） ②最新の住民税非課税(課税)証明書（役場の市町村民税を扱う課で発行できます） <u>※世帯の全員が非課税の世帯(所得割・均等割ともに)が対象。収入のある方全員分の証明書を提出ください。</u> なお、証明書類の発行手数料、郵送料として、一律1千円の補助を給付金とともに送金します。		
4	給付内定者の方 → 給付金の送付	2020年3月下旬予定
提出書類の確認後に給付を決定します。給付決定者には、申込者本人(お子さん)の金融機関の口座に2020年3月末までに送金する予定です。		

問い合わせ・申込書送付先

ホームページでは、申込書の記入方法などについて「よくある質問」への回答を掲載しています。分からないことがありましたらご覧下さい。

〒900-8678 那覇市久茂地2-2-2 沖縄タイムス社 12階
沖縄こども未来プロジェクト事務局
電話:098(860)3537(平日午前10時~午後5時)
ホームページ:<https://kodomomirai.okinawatimes.co.jp/>
Eメール:kodomomirai@okinawatimes.co.jp



申請フォームQRコード

◆◆給付決定者の方へのお願い◆◆

沖縄こども未来プロジェクトは、集まった支援金の使途や入学時にかかった金額、給付金に関する感想、ご意見、要望などをお聞きし、次回以降の運営に反映させていきたいと思っております。後日お送りするアンケートへの記入とご返信をお願いいたします。

沖縄こども未来プロジェクト 入学応援給付金申込書 記

記入
済

申込者本人	フリガナ	オキナワ ミライ		性別	(西暦)生年月日		受付No.	
	お名前	沖縄 未来		男 <input type="radio"/> 女 <input checked="" type="radio"/>	2013年 4月 29 日生		6歳	
	在籍している学校(園)名	那覇市 立 タイムス幼稚園		申込区分(来年春の予定)		<input checked="" type="checkbox"/> 小学入学 <input type="checkbox"/> 中学入学 <input type="checkbox"/> 高校入学		
住所	〒 (900 — 0000)							
	那覇市久茂地2-2 久茂地アパート202号							
保護者	フリガナ	オキナワ アキコ		性別	(西暦)生年月日		本人との続柄	
	お名前	沖縄 明子		男 <input type="radio"/> 女 <input checked="" type="radio"/>	1978年 10月 26 日生		40歳 母	
	現住所(本人と同じ場合は「同上」・連絡先)	〒 (900 — 0000) 同上					扶養の子ども数	
	電話番号(連絡の取れる番号をお書き下さい)							2 人
	保護者携帯: 090-0000-0000 自宅: 098-000-0000							
お仕事	<input checked="" type="checkbox"/> 仕事をしている 勤務先名 沖縄スーパー <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"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 契約社(職)員 <input type="checkbox"/> 派遣社(職)員 <input checked="" type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> その他()				
ご家族欄 (上記以外のご家族)	お名前		本人との続柄	年齢	職業・学校・学年		昨年の税込収入	
	沖縄あかり		姉	19歳	〇〇専門学校		83万円	
	沖縄太郎		兄	10歳	那覇第一小学校			
				歳				
				歳				
収入	勤労収入	父の税込年収(2018年/平成30年) 円、母の税込年収(2018年/平成30年) 1,555,900円 世帯全員の税込年収(2018年/平成30年) 2,385,900 円						
	公的給付 養育費 など	現在、受けている項目の1ヶ月分の金額を記入してください。 市町村からの就学援助は受給の有無をご記入ください。 <input checked="" type="checkbox"/> 児童扶養手当 52,500 円 <input type="checkbox"/> 児童手当 円 <input type="checkbox"/> 就学援助 有 無 <input type="checkbox"/> 遺族・障害年金 円 <input type="checkbox"/> 養育費 円 <input type="checkbox"/> 老齢年金 円 <input type="checkbox"/> その他()						
備考欄 (家族の記入欄が足りないなど、補足することがあれば記入してください)								

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。

給付金振込先は、申請者本人(お子さん)名義の口座となることを了承いたします。

以上の項目に同意したら、□に✓を入れ、氏名を記入してください。

2019	10	月	1	日	保護者氏名	沖縄 明子 印
------	----	---	---	---	-------	---

※ご記入頂きました個人情報、「入学応援給付金」の審査以外には使用することはありません。
 ※情報漏えい防止の観点から原則、FAXでの受付は行っておりません。(HPのフォームか、郵送で申請してください)

「入学応援給付金」選考委員会の審査にあたって、参考にいたしますので、以下の項目について、差し支えのない範囲でお答えください。

記入
見本

申込者氏名

沖縄 未来

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お書き下さい。

母親の私のパート代と子ども手当、児童扶養手当などで生計を立てています。長男が病気がちなため、通院を続けています。長女は専門学校に通っており、奨学金とバイトで通学しています。祖母も体調が悪く、私が通院に付き添っています。3人の子どもの教育費と食費の負担が重たくて生活が苦しいです。

2. 新年度の入学や新生活にあたって、沖縄子ども未来プロジェクト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 (基金) から給付金額 (4万) 円の給付が決定・申請中・申請予定

3. 「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。

ランドセルや文房具などの購入にあてたいと思います。

4. 沖縄子ども未来プロジェクトの「入学応援給付金」はどのように知りましたか。

ア) 新聞 イ) 沖縄タイムスのホームページ ウ) 学校や保育園・幼稚園などの職員からの紹介・広報

エ) 関わりのある団体の紹介 (団体名 社会福祉協議会)

オ) 知人などからの紹介 カ) メール・インターネット・SNSなど (具体的に)

キ) その他 (具体的に:)

沖縄子ども未来プロジェクトへのご要望などがございましたら、ご自由にお書き下さい。

ご協力ありがとうございました。

給付金申込書の記入見本(表)


・保護者の方が記入することが難しい場合は、代筆していただいてもかまいません。**代筆の場合も、右下の署名欄だけはご自分でお書きください**

ご家族について

・一緒に住んでいない場合は、「職業・学校・学年」の欄に(別居)とお書きください。
・家族が多くてマスが足りない場合は、1マスに2人分書く、または備考欄にお書きください。

公的給付・養育費などについて

・現在受けているものをすべてお書き下さい。
・すべて1カ月の金額をお書きください。何カ月分かをまとめて支給されるものは、1カ月分をお書き下さい。

沖縄こども未来プロジェクト 入学応援給付金申込書					
申込者本人	フリガナ	オキナワ ミライ	性別	(西暦)生年月日	受付No.
	お名前	沖縄 未来	男 <input checked="" type="radio"/> 女 <input type="radio"/>	2013年 4月 29日生 6歳	
	在籍している学校(園)名	那覇市 立 タイムス幼稚園	申込区分(来年度の予定) <input checked="" type="checkbox"/> 小学入学 <input type="checkbox"/> 中学入学 <input type="checkbox"/> 高校入学		
住所	〒(900 - 0000) 那覇市久茂地2-2 久茂地アパート202号				
保護者	フリガナ	オキナワ アキコ	性別	(西暦)生年月日	本人との続柄
	お名前	沖縄 明子	男 <input type="radio"/> 女 <input checked="" type="radio"/>	1978年10月 28日生 40歳	母
	現住所(本人と同じ場合は「同上」) 連絡先	〒(900 - 0000) 同上			扶養の子どもの数 3人
	電話番号(連絡の取れる番号をお書き下さい) 保護者携帯: 090-0000-0000 自宅: 098-000-0000 保護者Eメール: okinawaakiko@gmail.com				
お仕事	<input checked="" type="checkbox"/> 仕事をしている 勤務先名 沖縄スーパー		【仕事をしている人のみ】雇用について <input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 契約社(職)員 <input type="checkbox"/> 派遣社(職)員 <input checked="" type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> その他()		
ご家族欄 (上記以外のご家族)	お名前	本人との続柄	年齢	職業・学校・学年	昨年の税込収入
	沖縄あかり	姉	19歳	〇〇専門学校	83万円
	沖縄太郎	兄	10歳	那覇第一小学校	
収入	勤労収入	父の税込年収(2018年/平成30年) 円、母の税込年収(2018年/平成30年) 1,555,900円 世帯全員の税込年収(2018年/平成30年) 2,385,900円			
	公的給付 養育費 など	現在、受けている項目の1ヶ月分の金額を記入してください。 市町村からの就学援助は受給の有無をご記入ください。 <input checked="" type="checkbox"/> 児童扶養手当 52,500円 <input type="checkbox"/> 児童手当 円 <input type="checkbox"/> 遺族・障害年金 円 <input type="checkbox"/> 養育費 円 <input type="checkbox"/> 老齢年金 円 <input type="checkbox"/> その他()			
	備考欄	(家族の記入欄が足りないなど、補足することがあれば記入してください)			
<input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 給付金振込先は、申請者本人(お子さん)名義の口座となることを了承いたします。 以上の項目に同意したら、□に✓を入れ、氏名を記入してください。					
2018年 10月 1日		保護者氏名 沖縄 明子 			
※ご記入頂きました個人情報、「入学応援給付金」の審査以外には使用することはありません。 ※情報漏えい防止の観点から原則、FAXでの受付は行っておりません。(HPのフォームか、郵送で申請してください)					

住所について

・アパートなどの方は、アパートやビル名と〇〇〇号室なども忘れずにお書きください。
・電話番号やEメールアドレスをお持ちでない方は書かなくてかまいません。

勤労収入について

・2018年・平成30年の1年間の税込年収(ぜいこみねんしゅう)をお書きください。
・ご家族に収入がある場合にはご家族欄にご記入ください。(年金除く)
【税込年収とは】所得税や社会保険料などを引かれる前の収入のことです。
・保護者の方が2つ以上仕事をしている場合は、その合計額をお書き下さい。

署名について

・保護者の方が署名して印鑑を押してください。

申込書類に不備がございますとお問い合わせいたしますので、記入漏れのないようご協力をお願いいたします。
確認できない場合は受付不可となりますのでご了承ください。