

住民税所得割・均等割非課税世帯向け

2024年度事業
小学校・中学校
(25年4月入学)

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、2025年4月に沖縄県内の小学校・中学校に入学する生徒を対象に、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。

2025年4月に沖縄県内の小学校・中学校に入学する予定の人

給付金の金額と募集人数

小学校=30,000円/350人 中学校=40,000円/500人

申込の受付期間

2024年10月14日(月)～11月8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

申込書は沖縄こども未来プロジェクトホームページ内専用フォームから送ることができます。

(<https://kodomomirai.okinawatimes.co.jp/application-form>)

また、郵送でも受け付けます。申込用紙は沖縄タイムス本社・支社・支局でも配布しています。

給付の時期

2024年12月下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2025年2月上旬に送金します。

※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一切ありません。

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 | 2024年11月8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。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。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 | 2024年12月下旬に文書で通知 |
|---|-----------|------------------|

申込の内容について、プロジェクト運営委員会で審査します。
2024年12月下旬に、申込者・保護者宛に審査結果(内定・不支給)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 | 2025年1月14日(火)必着 |
|---|-------------------------|-----------------|

内定された方には、必要な書類(①と②)を提出していただきます。

- ① 同じ世帯の家族全員記載の住民票謄本（保護者との親子関係などを確認する上で必要です）
- ② 令和6年度(令和5年分所得)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）

※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。

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 | 2025年2月上旬予定 |
|---|------------------|-------------|

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2025年2月上旬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。

25年4月入学(小・中学校用) 非課税世帯対象

沖縄子ども未来プロジェクト 入学応援給付金申込書

| | | |
|------|-------|----|
| 事務局欄 | 受付No. | 日付 |
| | | |

| | | |
|--------------|---|--|
| 保護者連絡先メール | @ | |
| 入学応援給付金対象の確認 | 世帯全員が所得割・均等割ともに非課税である事を再度ご確認し、チェック✓をご記入ください ※世帯内に住民税(所得割もしくは均等割)課税者がいる場合は応募対象外の為、給付できません | <input type="checkbox"/> 世帯全員がR6年度住民税(所得割、均等割共に)非課税である |

| | | | | | |
|--------------|------------|---|-------|----------|----|
| 申込者本人(お子様本人) | フリガナ | | 性別 | (西暦)生年月日 | 年齢 |
| | お名前 | | 男 ・ 女 | 年 月 日生 | 歳 |
| | 現在在籍している学校 | | 学年 | | |
| | 住所 | ※書類の送付先の住所になります。必ずご記入ください。(保護者と住所が異なる場合は保護者住所へ郵送いたします) 〒 - 市 町 村 | | | |

| 家族構成欄(同一世帯) | 本人との続柄 | お名前 | 年齢 | 職業・学校・学年 | | ㊤ 昨年の税込収入(総支給額) |
|-------------|--------|---------|--------|---|-----------------------|-------------------|
| | 例：父 | 例：沖縄 太郎 | 例：48 歳 | 雇用形態 例：正社員、契約・嘱託社員 パート・アルバイト、派遣社、自営業、無職、学生、未就学児 | 会社名・学校/学年 例：沖縄株式会社 | 例： ¥1,200,000- |
| | | | 歳 | 雇用形態 | 会社名・学校/学年 | |
| | | | 歳 | 雇用形態 | 会社名・学校/学年 | |
| | | | 歳 | 雇用形態 | 会社名・学校/学年 | |
| | | | 歳 | 雇用形態 | 会社名・学校/学年 | |
| | | | 歳 | 雇用形態 | 会社名・学校/学年 | |

| | | | | | | |
|-----|----------------------------------|--|--|--|--|--|
| 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ご記入ください。 | | | | | |
|-----|----------------------------------|--|--|--|--|--|

| | | | | | | |
|------------|------------------------------------|--|-----------------------------|------------------------------|---|--|
| 保護者 | フリガナ | | 住所 | ※申込ご本人(お子さま)と異なる場合のみご記入ください。 | | |
| | お名前 | | | 〒 - 市 町 村 | | |
| | 連絡先 | 保護者携帯： 自宅： | | | | |
| | 扶養の子どもの数 | 申込者含む18歳未満で勤労していない人数 ※アルバイトの場合は扶養人数に含めません | | 人 | ※税込み年収は所得税や社会保険など引かれる前の総支給額のこと。源泉徴収票での支払金額欄の金額にあたります。 ※2つ以上仕事をしている場合は、その合計額をご記入ください。 ※個人事業主の場合は事業所得(総収入金額から必要経費を差し引いたもの)をご記入ください。 | |
| 世帯年収【勤労収入】 | 2023年の世帯全員の税込み年収(総支給額)(家族構成欄の㊤の合計) | | 記入例 200万の場合→ ¥2,000,000- | ※0の数を必ずご確認ください | | |

| | | | | | | |
|--------|---|--|--|--|--|--|
| 同意確認事項 | <input type="checkbox"/> 以上の記載項目は、事実と相違ありません。なお、事実と相違した場合には給付金の返還に応じます。 <input type="checkbox"/> 給付金振込先は申請者本人(お子さま)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、口にて✓を入れ、日付・氏名をご記入ください。 2024 年 月 日 保護者氏名 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ございません。

●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、郵送でのお申込受付となります。)

25年4月入学(小・中学校用) 非課税世帯対象

事務
入局
欄

受付No.

記入
見本

沖縄こども未来プロジェクト 入学応援給付金申込書

| | | |
|--------------|--|---|
| 保護者連絡先メール | kodomomirai @ okinawatimes.co.jp | |
| 入学応援給付金対象の確認 | 世帯全員が所得割・均等割ともに非課税である事を再度ご確認ください、チェック✓をご記入ください ※世帯内に住民税(所得割もしくは均等割)課税者がいる場合は応募対象外の為、給付できません | <input checked="" type="checkbox"/> 世帯全員がR5年度住民税(所得割、均等割共に)非課税である |

| | | | | | |
|--------------|------------|---|-----|------------|----|
| 申込者本人(お子様本人) | フリガナ | オキナワ ミク | 性別 | (西暦)生年月日 | 年齢 |
| | お名前 | 沖縄 未来 | 男・女 | 2018年7月7日生 | 6歳 |
| | 現在在籍している学校 | こども未来保育園 | | | |
| | 住所 | ※書類の送付先の住所になります。必ずご記入ください。(保護者と住所が異なる場合は保護者住所へ郵送いたします) 〒 900 - 8678 那覇 市 久茂地2-2-2 | | | |

| 本人との続柄 | お名前 | 年齢 | 職業・学校・学年 | | | ④ 昨年の税込収入(総支給額) |
|--------|---------|-------|---|-----------|----------|-----------------|
| | | | 雇用形態 | 会社名・学校/学年 | | |
| 例：父 | 例：沖縄 太郎 | 例：48歳 | 雇用形態 例：正社員、契約・嘱託社員 パート・アルバイト、派遣社、自営業、無職、学生、未就学児 | 会社名・学校/学年 | 例：沖縄株式会社 | 例：¥1,200,000- |
| 父 | 沖縄 光 | 40歳 | 雇用形態 契約社員 | 会社名・学校/学年 | 沖縄株式会社 | ¥1,208,500- |
| 母 | 沖縄 明子 | 40歳 | 雇用形態 パート | 会社名・学校/学年 | 沖縄スーパー | ¥840,000- |
| 姉 | 沖縄 希望 | 14歳 | 雇用形態 学生 | 会社名・学校/学年 | こども未来中学校 | 無し |
| 兄 | 沖縄 進 | 9歳 | 雇用形態 学生 | 会社名・学校/学年 | こども未来小学校 | 無し |
| 本人 | 沖縄 未来 | 6歳 | 雇用形態 未就学児 | 会社名・学校/学年 | こども未来保育園 | 無し |
| | | 歳 | 雇用形態 | 会社名・学校/学年 | | |

| | | | | | | |
|-----|----------------------------------|--|--|--|--|--|
| 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ご記入ください。 | | | | | |
|-----|----------------------------------|--|--|--|--|--|

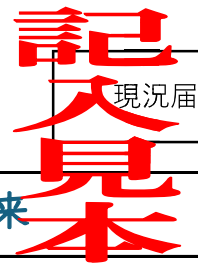
| | | | | | | |
|------------|---|----------------------|---|---|--|--|
| 保護者 | フリガナ | オキナワ ヒカル | 住所 | ※申込ご本人(お子さま)と異なる場合のみご記入ください。 | | |
| | お名前 | 沖縄 光 | | 市 町 村 | | |
| | 連絡先 | 保護者携帯： 080-8888-8888 | | 自宅：無し | | |
| 扶養の子どもの数 | 申込者含む18歳未満で勤労していない人数 ※アルバイトの場合は扶養人数に含めます | | 3人 | ※税込み年収は所得税や社会保険など引かれる前の総支給額のこと。源泉徴収票での支払金額欄の金額にあたります。 ※2つ以上仕事をしている場合は、その合計額をご記入ください。 ※個人事業主の場合は事業所得(総収入金額から必要経費を差し引いたもの)をご記入ください。 | | |
| 世帯年収【勤労収入】 | 2023年の世帯全員の税込み年収(総支給額) (家族構成欄の④の合計) | | 記入例 200万の場合→¥2,000,000- ¥2,048,500- ※0の数を必ずご確認ください | | | |

| | | | | | | |
|--------|--|--|--|--|--|--|
| 同意確認事項 | <input checked="" type="checkbox"/> 以上の記載項目は、事実と相違ありません。なお、事実と相違した場合に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(お子さま)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、口に✓を入れ、日付・氏名をご記入ください。 2024年10月20日 保護者氏名 沖縄 光 | | | | | |
|--------|--|--|--|--|--|--|

●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ございません。

●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、郵送でのお申込受付となります。)

「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、差し支えない範囲でお答えください。



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ください。

父親、母親の収入と子ども手当などで生計を立てています。長男が持病がある為、定期的に
通院を続けています。姉も部活動を頑張っており、用具代や部費なども負担が大きいです。
祖母も体調が悪く、私が通院に付き添っています。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

↓ ア)受ける予定の方は詳細をご記入ください。

給付【 決定 ・ 申請中 ・ 申請予定 】

団体名 () から給付金額 () 円

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・幼稚園などからの紹介・広報

エ) 関わりのある団体の紹介 【団体名: 】

オ) 知人などからの紹介

カ) インターネット・SNSなど 【具体的に: 】

キ) 役所や福祉事務所等の職員からの紹介や広報

ク) 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、ご自由にお書きください。

ご協力ありがとうございました。