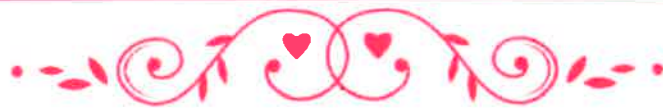




# SAWAチャイルド基金 新入学応援金2020



## 応募要領

### 新入学予定のお子さまがいらっしゃるひとり親家庭のみなさまへ

SAWAチャイルド基金では、2020年4月に小学校・中学校・高校に入学するお子さまをお持ちのシングルマザー、シングルファーザーのご家庭に入学応援金を届けてまいります。

机やランドセル、文房具などの学用品、そして中学校、高校の制服などのご購入にお役立ていただければと願っています。

**1. 応援金** 小学生:3万円(20人) 中学生:5万円(30人) 高校生:5万円(50人)

**2. 対象** 2020年4月に小学校・中学校・高校などに入学するひとり親家庭のお子さま。

### 3. 応募から選考結果、送金までの流れ

\*所定の申込書にご記入の上、添付書類とともに

2019年12月2日(月)～2020年1月25日(土)【必着】で郵送にてご提出ください。

\*選考委員会で、より経済的に困難なご家庭のお子さま100人(予定)を選びます。

\*選考結果は3月15日までに郵送でお送りします。

\*決定した方にはご指定いただいた口座に応援金を振り込みます。

\*応援金を受け取られた方にアンケートまたはインタビューをお願いする場合があります。

#### 【注意事項】

- 2020年1月26日(日)以降に届いた申込書は受け付けられませんので、余裕をもってお申し込みください。
- 複数のお子さまがお申し込みの場合は、申込書のお2人目にご記入ください。添付書類には一組で構いません。
- 提出書類の不足や記入もれは失格となりますので、十分ご確認ください。
- 選考から外れる場合もありますので、あらかじめご了承ください。
- 選考結果は郵送をもって通知いたしますので電話・メールでのお問い合わせはご遠慮ください。
- ご提出いただいた書類は、個人情報保護方針に基づき、SAWAチャイルド基金応援金事業以外の目的には使用いたしません。なお、個人情報に関する各種書類は選考終了後、責任をもって廃棄いたします。



記入例

保護者の方について	ふりがな	しぶや まち	保護者の生年月日(西暦)	19 年 月 日	連絡がとれる電話を書いてください。
	お名前	渋谷 まち			
	ご住所	〒 都道府県 市区町村 コープ102号	電話番号(連絡が取れる番号を書いてください) 【自宅】●●-○○○-△△△△ 【携帯】●●●-○○○-△△△△ メールアドレス shibuya@sawa.jp		info@sawachild.com からのメールを受け取れるように設定してください。
	お住まいの状況	持家: <input type="checkbox"/> 本人名義 <input type="checkbox"/> 親族の名義 借家: <input checked="" type="checkbox"/> 公営住宅 <input type="checkbox"/> 公社・公団住宅 <input type="checkbox"/> 借家 <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> その他			
	現在のお仕事など	<input type="checkbox"/> 正規社員 <input checked="" type="checkbox"/> 契約社員・派遣社員 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 自営業(フリーランス) <input type="checkbox"/> 就業していない	<input type="checkbox"/> 生活保護を受給 <input type="checkbox"/> 年金を受給		生活保護 年金を受給されている方はこちらにも 印してください。
	勤務先名	SAWA株式会社			
	ひとり親になった理由	<input checked="" type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 非婚・未婚 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> その他( )			養育費を受け取っている 方はひとり当たり年庶受 け取り額を記入してくだ さい。
	養育費について	元配偶者やパートナーからお子さまの養育費などの支援を受けていますか。 <input checked="" type="checkbox"/> 受け取っている 1人あたり( 18万 )円/年 <input type="checkbox"/> 受け取っていない			
振込先口座	振込先金融機関 (ゆうちょ銀行以外)	さわ 銀行・信用金庫・信用組合 SAWA ( ) 松濤 支店 普通・当座 (店番号 ○△□ )			支店名、店番は通票の表 紙裏面に記されています。
	口座番号	7 6 5 4 3 2 1	※名義はカタカナで記入してください ※口座は申込保護者、または、お子さまの名義のものに 限ります。 口座名義は( )保護者 ( )子供		どなたかの名義か、該当 するものに○をつけてく ださい。
	口座名義(カタカナ)	シブヤ マチ			
	振込先 (ゆうちょ銀行)	支店(支店番号 )			
	口座番号	記号 番号			
口座名義(カタカナ)					
進学予定のお子さまについて	ふりがな	しぶや はじめ	お子さまの生年月日(西暦)	2012 年 〇 月 △ 日	
	お子さまのお名前	渋谷 はじめ			
	在籍している学校(園)名	△△立〇〇小学校	進学予定学校名	△△立〇〇中学校	
	将来の希望 (将来の職業や進路等なんでも)	お2人目			
	ふりがな		お子さまの生年月日(西暦)	20 年 月 日	
	お子さまのお名前				
在籍している学校(園)名		進学予定学校名			
将来の希望 (将来の職業や進路等なんでも)					

【お問い合わせ】	TEL : 03-6271-8654 (月~金 : 10:00 ~ 18:00) (お電話の場合は折り返しのご連絡になりますのでご了承ください)
	HP : www.sawachild.com メール : info@sawachild.com ※できればメールでのやり取りを希望しています。
【送り先】	〒150-0046 東京都渋谷区松濤1-7-26 一般財団法人 SAWAチャイルド基金 新入学応援金2020申込係



# SAWAチャイルド基金 新入学応援金2020申込書

該当するものに☑をつけてください。

保護者の方について	ふりがな		保護者の生年月日(西暦)	
	お名前		19 年 月 日	
	ご住所	〒		電話番号(連絡が取れる番号を書いてください)
		都・道 府・県	市・区 郡	【自宅】 【携帯】 メールアドレス @
	お住まいの状況	持家: <input type="checkbox"/> 本人名義 <input type="checkbox"/> 親族の名義 借家: <input type="checkbox"/> 公営住宅 <input type="checkbox"/> 公社・公団住宅 <input type="checkbox"/> 借家 <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> その他		
	現在のお仕事など	<input type="checkbox"/> 正規社員 <input type="checkbox"/> 契約社員・派遣社員 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 自営業(フリーランス) <input type="checkbox"/> 就業していない		
	勤務先名			
	ひとり親になった理由	<input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 非婚・未婚 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> その他( )		
養育費について	元配偶者やパートナーからお子さまの養育費などの支援を受けていますか。 <input type="checkbox"/> 受け取っている 1人あたり( )円/年 <input type="checkbox"/> 受け取っていない			
振込先口座	振込先金融機関 (ゆうちょ銀行以外)	銀行・信用金庫・信用組合 ( ) 支店 普通・当座 (店番号 )		
	口座番号		※名義はカタカナで記入してください ※口座は申込保護者、または、お子さまの名義のものに限ります。 口座名義は( )保護者 ( )子供	
	口座名義(カタカナ)			
	振込先 (ゆうちょ銀行)	支店(支店番号 )		
	口座番号	記号	番号	
	口座名義(カタカナ)			
進学予定のお子さまについて	ふりがな		お子さまの生年月日(西暦)	
	お子さまのお名前		20 年 月 日	
	在籍している学校(園)名		進学予定学校名	
	将来の希望 (将来の職業や進路等なんでも)			
	お2人目			
	ふりがな		お子さまの生年月日(西暦)	
	お子さまのお名前		20 年 月 日	
	在籍している学校(園)名		進学予定学校名	
将来の希望 (将来の職業や進路等なんでも)				

## 必要書類

※下記の事項を確認して☑を付けてからお送りください。

- ①住民票(原本) 家族全員 3か月以内  
 ②収入がわかる書類(コピー)

就労している方	<input type="checkbox"/> 2019年の源泉徴収票 または <input type="checkbox"/> 直近3か月の給与明細	※できるだけ源泉徴収票をお出しください。
自営業の方	<input type="checkbox"/> 直近の確定申告書(控)	
就労していない方	<input type="checkbox"/> 所得証明書(直近の課税証明書)	
生活保護を受給している方	<input type="checkbox"/> 生活保護決定通知書	※児童扶養手当証書のコピーも必ず出してください。
傷病で休職している方	<input type="checkbox"/> 傷病手当金支給決定通知書 <input type="checkbox"/> 労災保険の休業補償給付通知書	
障害年金を受給している方	<input type="checkbox"/> 障害基礎年金と障害厚生年金証書 または <input type="checkbox"/> 年金振込通知書	
遺族年金を受給している方	<input type="checkbox"/> 遺族基礎年金と遺族厚生年金証書 または <input type="checkbox"/> 年金振込通知書	
住民税非課税の方	<input type="checkbox"/> 住民税非課税証明書	

## 所得の目安

	2人世帯	3人世帯	4人世帯
基準額 (所得額の世帯合計)	243万円	277万円	324万円

※所得額とは源泉徴収票の「給与所得控除後の金額」、または確定申告書の「所得合計金額」の金額になります。

- ③ご家庭の事情、収入状況の変化など考慮してほしいことをお書きください。

<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
---

以上の記載事項は、事実と相違ありません。

(西暦) 年 月 日

保護者 \_\_\_\_\_ 印

## 【確認事項】

- 連絡がとれる電話番号を記入しました。  
 info@sawachild.comからメールが受け取れるように設定しました。  
 ①住民票(原本 家族全員 3か月以内)を添付し、チェック欄に☑をつけました。  
②収入のわかる書類をそれぞれ添付し、チェック欄に☑をつけました。  
 選考の結果について異議を申し立てません。  
 申請内容に虚偽が発覚した場合、応援金の返還に応じます。

※書類は、個人情報保護方針に基づき、取扱いには十分注意いたします。