

東京都知事 殿

申請者 住 所
(保護者) 氏 名
交付決定番号

東京都フリースクール等利用者支援事業助成金
変更承認申請書 (第1号様式)

東京都フリースクール等利用者支援事業助成金交付要綱第11条第1項の規定に基づき、関係書類を添えて、下記のとおり変更を申請します。

記

※変更が生じた事項のみ記載してください

1-1 住所の変更

<変更前>

申請者住所	
児童生徒住所	

<変更後>

申請者住所	
児童生徒住所	

1-2 児童生徒の在籍校の変更

<変更前>

区分	<input type="checkbox"/> 国立	公立 (<input type="checkbox"/> 都立・ <input type="checkbox"/> 区市町村立)	<input type="checkbox"/> 私立
名称			
学年	第		学年

<変更後>

区分	<input type="checkbox"/> 国立	公立 (<input type="checkbox"/> 都立・ <input type="checkbox"/> 区市町村立)	<input type="checkbox"/> 私立
名称			
学年	第		学年

1-3 申請者と申請児童生徒の住所が異なる場合の事項に関する変更

- 申請児童生徒が保護者と『同居』から『別居』に変更 ⇒ <変更後>のみ記載
- 申請児童生徒が保護者と『別居』から『同居』に変更 ⇒ <変更前>のみ記載
- 申請児童生徒と保護者が別居のままであるが、申請内容に変更がある場合 ⇒ <変更前>と<変更後>の両方を記載

<変更前>

申請者と同居していない理由				
児童生徒と同居している保護者等	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (理由 _____)			
	※『有』にチェックを入れた場合は、下記事項を記載してください。			
	(フリガナ)			
	氏名			
	申請者との続柄等		児童生徒との続柄等	
	連絡先(電話番号)			
連絡先(メールアドレス)				

<変更後>

申請者と同居していない理由				
児童生徒と同居している保護者等 (在籍校と日常的に連絡を取ることができる者)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (理由 _____)			
	※『有』にチェックを入れた場合は、下記事項を記載してください。			
	(フリガナ)			
	氏名			
	申請者との続柄等		児童生徒との続柄等	
	連絡先(電話番号)			
連絡先(メールアドレス)				

同意事項

<input type="checkbox"/> 在籍校※1に対して、東京都が申請者及び申請児童生徒に係る申請情報を提供することを承諾します。 <input type="checkbox"/> 変更承認申請に係る内容の審査を目的として、東京都または東京都が審査事務を委託する者が、必要に応じて在籍校※1、フリースクール等への照会を行うことを承諾します。 <input type="checkbox"/> 申請児童生徒に対する適切な支援を行うため、児童生徒の様子等について、在籍校とフリースクール等とが相互に情報共有することを承諾します。 <small>※1 公立学校に在籍している場合は、管轄の教育委員会を含みます。</small>

(第6-1号様式)

東京都知事 殿

記入例
(住所変更)

送付日を記載してください。

令和 6年 〇月 〇日

申請者 (保護者)	住所	新宿区西新宿2-8-1 ○〇マンション101
	氏名	東京 太郎
	交付決定番号	〇〇〇〇〇〇〇〇

交付決定通知書に記載されています。
間違いのないよう転記してください。

東京都フリースクール等利用者支援事業助成金
変更承認申請書 (第1号様式)

東京都フリースクール等利用者支援事業助成金交付要綱第11条第1項の規定に基づき、関係書類を添えて、下記のとおり変更を申請します。

記

※変更が生じた事項のみ記載してください

1-1 住所の変更

<変更前>

申請者住所	東京都新宿区西新宿2-8-1 ○〇マンション101
児童生徒住所	同上

<変更後>

申請者住所	東京都墨田区横網〇-〇-〇
児童生徒住所	同上

1-2 児童生徒の在籍校の変更

<変更前>

区分	<input type="checkbox"/> 国立 <input type="checkbox"/> 公立 (<input type="checkbox"/> 都立 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 区市町村立) <input type="checkbox"/> 私立
名称	新宿区立〇〇〇小学校
学年	第 3 学年

<変更後>

区分	<input type="checkbox"/> 国立 <input type="checkbox"/> 公立 (<input type="checkbox"/> 都立 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 区市町村立) <input type="checkbox"/> 私立
名称	墨田区立〇〇〇小学校
学年	第 3 学年

1-3 申請者と申請児童生徒の住所が異なる場合の事項に関する変更

- 申請児童生徒が保護者と『同居』から『別居』に変更 ⇒ <変更後>のみ記載
- 申請児童生徒が保護者と『別居』から『同居』に変更 ⇒ <変更前>のみ記載
- 申請児童生徒と保護者が別居のままであるが、申請内容に変更がある場合 ⇒ <変更前>と<変更後>の両方を記載

<変更前>

申請者と同居していない理由				
児童生徒と同居している保護者等	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (理由)			
	※『有』にチェックを入れた場合は、下記事項を記載してください。			
	(フリガナ)			
	氏名			
	申請者との続柄等		児童生徒との続柄等	
	連絡先(電話番号)			
連絡先(メールアドレス)				

<変更後>

申請者と同居していない理由				
児童生徒と同居している保護者等 (在籍校と日常的に連絡を取ることができる者)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (理由)			
	※『有』にチェックを入れた場合は、下記事項を記載してください。			
	(フリガナ)			
	氏名			
	申請者との続柄等		児童生徒との続柄等	
	連絡先(電話番号)			
連絡先(メールアドレス)				

チェック漏れが無いようご注意ください。

同意事項

- 在籍校※1に対して、東京都が申請者及び申請児童生徒に係る申請情報を提供することを承諾します。
- 変更承認申請に係る内容の審査を目的として、東京都または東京都が審査事務を委託する者が、必要に応じて在籍校※1、フリースクール等への照会を行うことを承諾します。
- 申請児童生徒に対する適切な支援を行うため、児童生徒の様子等について、在籍校とフリースクール等とが相互に情報共有することを承諾します。

※1 公立学校に在籍している場合は、管轄の教育委員会を含みます。

(第6-1号様式)

東京都知事 殿

記入例
(同居→別居)

送付日を記載してください。

令和 6年 〇月 〇日

申請者 (保護者)	住所	新宿区西新宿2-8-1 〇〇マンション101
	氏名	東京 太郎
	交付決定番号	〇〇〇〇〇〇〇〇

交付決定通知書に記載されています。
間違いないよう転記してください。

東京都フリースクール等利用者支援事業助成金 変更承認申請書 (第1号様式)

東京都フリースクール等利用者支援事業助成金交付要綱第11条第1項の規定に基づき、関係書類を添えて、下記のとおり変更を申請します。

記

※変更が生じた事項のみ記載してください

1-1 住所の変更

<変更前>

申請者住所	
児童生徒住所	東京都新宿区西新宿2-8-1 〇〇マンション101

<変更後>

申請者住所	
児童生徒住所	東京都墨田区横網1-4-1

1-2 児童生徒の在籍校の変更

<変更前>

区分	<input type="checkbox"/> 国立 公立 (<input type="checkbox"/> 都立・ <input checked="" type="checkbox"/> 区市町村立) <input type="checkbox"/> 私立
名称	新宿区立〇〇〇小学校
学年	第 3 学年

<変更後>

区分	<input type="checkbox"/> 国立 公立 (<input type="checkbox"/> 都立・ <input checked="" type="checkbox"/> 区市町村立) <input type="checkbox"/> 私立
名称	墨田区立〇〇〇小学校
学年	第 3 学年

1-3 申請者と申請児童生徒の住所が異なる場合の事項に関する変更

該当する項目にチェックしてください。

- 申請児童生徒が保護者と『同居』から『別居』に変更 ⇒ <変更後>のみ記載
- 申請児童生徒が保護者と『別居』から『同居』に変更 ⇒ <変更前>のみ記載
- 申請児童生徒と保護者が別居のままであるが、 ⇒ <変更前>と<変更後>
- 申請内容に変更がある場合 ⇒ の両方を記載

<変更前>

申請者と同居していない理由				
児童生徒と同居している保護者等	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (理由)			
	※『有』にチェックを入れた場合は、下記事項を記載してください。			
	(フリガナ)			
	氏名			
	申請者との続柄等		児童生徒との続柄等	
	連絡先(電話番号)			
連絡先(メールアドレス)				

<変更後>

申請者と同居していない理由	申請者が病気療養中であるため			
児童生徒と同居している保護者等 (在籍校と日常的に連絡を取ることができる者)	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (理由)			
	※『有』にチェックを入れた場合は、下記事項を記載してください。			
	(フリガナ)	シンジュク ハナコ		
	氏名	新宿 花子		
	申請者との続柄等	母	児童生徒との続柄等	祖母
	連絡先(電話番号)	03-5000-xxxx		
連絡先(メールアドレス)	aaabbbccc@aaabbbccc.jp			

チェック漏れが無いようご注意ください。

同意事項

- 在籍校※1に対して、東京都が申請者及び申請児童生徒に係る申請情報を提供することを承諾します。
- 変更承認申請に係る内容の審査を目的として、東京都または東京都が審査事務を委託する者が、必要に応じて在籍校※1、フリースクール等への照会を行うことを承諾します。
- 申請児童生徒に対する適切な支援を行うため、児童生徒の様子等について、在籍校とフリースクール等とが相互に情報共有することを承諾します。

※1 公立学校に在籍している場合は、管轄の教育委員会を含みます。