

島根県教育委員会教育長 様

記入例

島根県公立高等学校等奨学のための給付金給付申請書

次の4点を

- この
- この
- 私は島根県
- この申請の対象となる高校生等は児童福祉法による

ご確認の上、「4箇所全て」にチェックをお願いします。

家族構成例

父 教育二郎(※扶養者=申請者)
 母 花子
 長女 花代(19歳)大学生
 長男 太郎(17歳)高校2年
 ※記載例対象→次女 花美(16歳)高校1年

(母子生活支援施設)はありませぬ。

申請者は扶養者

奨学のための給付金の給付申請書

申請者住所	〒690-8502 島根県 松江市殿町1番地	ふりがな	きょういく じろう
		申請者氏名	教育 二郎
申請書を記入した方の電話番号	(携帯電話) ×××-××××-×××× (自宅) ××××-××-××××		
高校生等との関係	親権者・未成年後見人・主たる生計維持者・生徒本人 その他()		

記入された方の電話番号

※電話番号は、昼間に連絡の取れる連絡先を記入してください。

氏名	きょういく はなみ 教育 花美	生年月日	昭和 平成 12 年 7 月 1 日
在学する学校	学校の名称	国立・公立 島根県立●○高等学校	
	学校の所在地	島根 都道府県 ●○ 市区町村 △▲町 ××番地	
	在学期間	平成 28 年 4 月 1 日 ~ 平成 年 月 日	学校の種類・課程・学科 ①高等学校(全日制)
過去の高等学校等における在学期間	学校名	平成××年××月××日 ~ 平成××年××月××日	学校の種類・課程・学科
	私立●○高等学校	①高等学校(全日制)	在学中に給付金を受給した回数 なし 1回 2回 3回 4回 不明 <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	学校名	平成 年 月 日	学校の種類・課程・学科
			在学中に給付金を受給した回数 なし 1回 2回 3回 4回 不明 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

高校に在学していたことがある場合に記入する

チェック箇所

【2. 生活保護の受給状況について】(①又は②のいずれかに☑を付けてください。)

①	●生業扶助を受給しています。 ※7月1日現在で、生業扶助を受給していることが分かる証明書を添付して	押印
②	○生業扶助を受給していません。⇒⇒以下に署名、押印してください。 私の世帯は、7月1日現在で、生業扶助を受給していないことを誓約します。	
<input checked="" type="checkbox"/>	チェック箇所 (保護者等) 氏名 教育 二郎 印	

裏面も記入してください

【3. 口座振替申出について】・・・振り込みを希望する預金口座を記入してください。

金融機関	ゆうちょ		銀行 組合 金庫・連合会	●○一						支店・支所 店・出張所
預金種別(目)	① 普通預金 2 当座預金	4 貯蓄預金 9 その他	口座番号	0	1	2	3	4	5	6
口座名義	教育 二郎		カナ口座名義	キ	ヨ	ウ	イ	ク		シ
				〃	ロ	ウ				
口座名義人の住所	〒690-8502 松江市殿町1番地									

【4. 保護者等の収入の状況について】(生業扶助を受給していない世帯は記入してください。)

(1) 次の者の課税証明書等を提出します(①から⑤までのいずれかに☑を付けてください)。

①	<input checked="" type="checkbox"/> 親権者(両親) 2名分
②	<input type="checkbox"/> 親権者 1名分 (親権者が、一時的に親権を行う児童相談所長、児童福祉施設の長である場合は、その者を除く。) ・離婚、死別等により親権者が1名の場合、 ・親権者が存在するものの、家庭の事情によりやむを得ず、親権者の1人の課税証明書等を提出できない場合 等
③	<input type="checkbox"/> 未成年後見人()名分 親権者が選任されている場合(未成年後見人が複数選任されている場合又は財産に関する権限を行使している者である場合は、その者を除く。) チェック箇所
④	<input type="checkbox"/> 生徒の生計をその収入により維持している者 ・親権者又は未成年後見人が存在しない場合 ・成人に達しているが主たる生計維持者ではない場合
⑤	<input type="checkbox"/> 生徒本人 親権者、未成年後見人又は主たる生計維持者ではない場合 等

7月1日の状況を記入してください。

(2) 次の理由により、課税証明書等を提出しません(理由を記入してください)。

<input type="checkbox"/>	所得確認の対象が生徒本人(親権者、未成年後見人又は主たる生計維持者のいずれも存在しない場合)であるが、未成年で市町村民税所得割を課されるだけの収入を得ていない場合
--------------------------	---

(3) 課税証明書等添付する者の氏名及び生徒との続柄を記入してください((2)の場合は記載不要)。

氏名	生徒との続柄	氏名	生徒との続柄
教育 二郎	父	教育 花子	母

【5. 扶養親族等の状況について】(生業扶助を受給していない世帯は記入してください。)

① 7月1日現在、【1. 対象となる高校生等について】に記載した高校生等(生徒本人)以外に、15歳(中学生を除く。)以上23歳未満の兄弟姉妹がいる場合には、記入して下さい。

② 対象となる高校生等(生徒本人)及び記入した兄弟姉妹の「健康保険証の写」

世帯員の状況	続柄	氏名	生年月日	学校名学年・職業等	通称
	姉	教育 花代	平成9年7月1日	××大学1年生	
	本人	教育 太郎	平成11年7月1日	◇◆高校2年生	
	妹	教育 花美	平成12年7月1日	●○高校1年生	

ここには、対象となる高校生等を含めた、15歳以上(中学生を除く)23歳未満の子、全員を記入してください。

※「続柄」欄は、対象となる高校生等(生徒本人)を基準として記入してください。(対象となる高校生等が2人以上いる場合は、年上の高校生等を基準として記入してください。)

記入例

平成 28年 ○月 ○日

扶養に関する申立書

被扶養者(※) 住所	〒690-8502 松江市殿町1番地	ふりがな	きょういく はなよ
		被扶養者氏名	教育 花代
		被扶養者生年月日	平成 9 年 7 月 1 日

被扶養者(※) 住所	〒690-8502 松江市殿町1番地	ふりがな	きょういく たろう
		被扶養者氏名	教育 太郎
		被扶養者生年月日	平成 11 年 7 月 1 日

被扶養者(※) 住所	〒690-8502 松江市殿町1番地	ふりがな	きょういく はなみ
		被扶養者氏名	教育 花美
		被扶養者生年月日	平成 12 年 7 月 1 日

被扶養者(※) 住所	〒	ふりがな	
		被扶養者氏名	
		被扶養者生年月日	年 月 日

ここには、対象となる高校生等を含めた、15歳以上(中学生を除く)23歳未満の扶養されている子を記入してください。

※被扶養者…対象となる高校生等(中学生を除く)23歳未満の扶養されている子

7月1日現在、申請者を扶養していること、及び事実に相違がないことを誓約します。

押印

扶養者住所	〒690-8502 松江市殿町1番地	ふりがな	きょういく じろう
		扶養者氏名	教育 二郎 教育 印

申請者は扶養者