

(様式第1号)

1ページ目

島根県教育委員会教育長 様

令和 6年 5月 1日

(提出日を記入)

専攻科 奨学のための給付金受給申請書(新入生 前倒し給付用)

島根県公立高等学校等専攻科生奨学のための給付金給付要綱に基づき、奨学のための給付金(以下、「給付金」という。)の給付を申請します。

※ すべての内容は、令和6年4月1日現在の状況を記載してください。

■①申請者(生計維持者) 例:父(生計維持者がいない場合は生徒本人)

フリガナ	シマネ		カズロウ		生徒との続柄
氏名	姓	島根	名	一郎	父 母・その他( )
住所	〒 690-0000 島根県 松江市殿町1番地				
屋間連絡先	携帯	000-1111-9999		自宅・その他( )	0852-00-9999
生計維持者の状況	<input type="checkbox"/> 令和6年4月1日現在、生計維持者は私一人です。 <input type="checkbox"/> 生計維持者がおらず、生徒本人(又は )が申請者です。				

当てはまるものがある場合は必ずチェックしてください

■②①以外の申請者(生計維持者) 例:母

フリガナ	シマネ		カズコ		生徒との続柄
氏名	姓	島根	名	数子	父・母・その他( )
住所	<input checked="" type="checkbox"/> ①の申請者と同じです。 〒 - 島根県				
屋間連絡先	携帯	000-2222-9999			

①申請者と同じ場合はチェックがあれば住所の記入不要です

令和6年4月に高等学校に入学した生徒について記入してください

■給付金の対象となる生徒(生徒本人)

(令和6年4月1日現在の年齢を記入)

フリガナ	シマネ		タロウ		年齢
氏名	姓	島根	名	太郎	18歳
住所	〒690-1111 (①申請者の住所と異なる場合は記入) 松江市殿町2番地		生年月日 昭和 平成 17年 5月 1日		
在学する学校	島根 高等学校		<input checked="" type="checkbox"/> 専攻科		
	高等学校等の在学期間等		令和6年4月 ~ 現在		
過去の高等学校等の在学期間(新しい順)	<input checked="" type="checkbox"/> 過去に高等学校等の専攻科に在学 (☑を入れた場合は下記への)				
1	学校名	<input type="checkbox"/> 専攻科 <input checked="" type="checkbox"/> 高等学校	R5年 4月 1日 ~	R6年 3月 31日	在学中に給付金を受給した回数 1回
2	学校名	<input type="checkbox"/> 専攻科	年 月 日 ~	年 月 日	在学中に給付金を受給した回数 回

過去に別の高校に通ったことがある場合は記入してください

裏面(2ページ目)へ

■下記の事項を必ずご確認ください、相違なければ✓マーク



← 下記の事項に同意のうえ申請します。

ご確認ください、相違なければ左の2つの口に✓を記入してください。

1. この申請書の記載内容は、事実と相違ありません。
2. 私は島根県以外の都道府県に奨学のための給付金の申請は行っておりません。
3. 給付金に関する調査又は報告を求められたときは、それに応じます。
4. この申請書に虚偽の記載があった場合は、島根県の責めに従いその全額を即時返還します。
5. 給付金を受給するときは延滞金を納めます。
6. この申請書に提出した書類は、島根県立高等学校等へ照会することに同意します。
7. この申請書に提出した書類は、島根県立高等学校等に在学する場合、高等学校等就学支援金を受給する際に、島根県立高等学校等が届出書類の個人情報を利用または当該個人情報の提供を受ける場合があります。

生徒が児童福祉法による児童入所施設措置費の支弁対象となっている場合は、重複での受給はできません。対象でないことをご確認ください。



この申請の対象となる専攻科生は児童福祉法による児童入所施設措置費(見学旅費又は特別育成費(母子生活支援施設の専攻科生を除く))の支弁対象ではありません。

※支弁を受けている場合は、奨学のための給付金は受給できません。

1ページ目に記入した生徒以外で、4月1日現在、15歳(中学生を除く)以上23歳未満の兄弟姉妹がいます。(平成13年4月3日～平成21年4月2日生まれ)

はい(YES)



いいえ(NO)



15歳以上23歳未満の兄弟姉妹の有無について該当する方に✓をしてください。

■生徒の兄弟姉妹(平成13年4月3日～平成21年4月2日生まれの者)の状況確認

1ページ目に記入した生徒以外で、4月1日現在、15歳(中学生を除く)以上23歳未満の兄弟姉妹の情報を記入してください。(平成13年4月3日～平成21年4月2日生まれ)  
※幼稚園・保育園・小学生・中学生の兄弟姉妹は記載不要

1ページ目に記入した生徒以外の15歳(中学生を除く)以上23歳未満の兄弟姉妹の方の情報について記入してください。

生徒との続柄	扶養の有無	氏名	生年	学年	備考
兄	有・無	島根 次郎	H 13年 8月 1日	大学生	
妹	有・無	島根 花子	H 18年 9月 1日	島根県立松江高校3年生	
	有・無		H 年 月 日		

■扶養に関する誓約について次の事項を必ず確認し、下欄に署名してください。

生活保護(生業扶助)を受給していない方は署名が必須です。

給付金を受給している対象となる生徒を扶養していることを誓約します。受給していない(または兄弟姉妹がいないこと)を誓約します。

扶養者氏名

島根 一郎

■給付金の振込口座

金融機関名	松江		銀行 金庫 組合		松江		支店 出張所		<input checked="" type="checkbox"/> 普通(総合) <input type="checkbox"/> 当座											
口座番号	1	1	1	1	1	1	1	↓ 姓と名の間は1文字あける												
口座名義 (カタカナ)	シ	マ	ネ		カ	ズ	ロ	ウ												
住所	(申請時の住所と異なる場合は記入) 〒 -										1ページ目で書いた住所と異なる場合には記入してください									

■上記振込口座の通帳等の写しを貼り付けてください。

△×銀行の普通預金をのりしろありがとうございます。

お名前 シマネ カズロウ 様

お届印の貼付は廃止しました。

**★給付金を受け取りたい口座の情報を記入し、通帳等の写しを貼付してください。**

貼付した書類を見た時に

- ①金融機関と支店名
- ②口座番号
- ③口座名義(カタカナ)

の3点が確認できる必要があります

注)口座名義が確認できないキャッシュカード等の写しでは受付することができません。

自動振種別  
項目  
受取日

普通預金通帳

めくれるよう上部のみ