

群馬県知事あて

群馬県私立高等学校等奨学のための給付金受給申請書（家計急変世帯（通信制以外の高等学校等）用）

群馬県私立高等学校等奨学のための給付金事業実施要綱第3条に規定する給付対象世帯に該当するため、同要綱第8条の規定により、必要な書類を添えて、以下のとおり申請します。

【申請者について】

| | | | |
|----------|--|---|--|
| 申請者住所等 | 〒 群馬県 | ふりがな | |
| | 電話 () | 申請者氏名 <small>群馬県内に住所がある 保護者等</small> | |
| 高校生等との関係 | 親権者・未成年後見人・未成年後見人である里親・主たる生計維持者・本人・その他 () | | |

【対象となる高校生等について】(注:対象となる高校生等が複数人いる場合には、それぞれの対象者ごとに申請してください。)

| | | | |
|------------------|-----------------------|---|--|
| ふりがな | | | |
| 氏名 | 生年月日 | 昭和 平成 | 年 月 日 |
| 在学する私立学校 | 学校名・学年 | 樹徳高等学校 (3年) | |
| | 学校種類・課程・学科(該当にチェック・印) | <input checked="" type="checkbox"/> 高等学校(全日制・定時制) <input type="checkbox"/> 専修学校高等課程(昼間学科・夜間等学科) <input type="checkbox"/> 中等教育学校(後期課程) <input type="checkbox"/> 専修学校一般課程(昼間学科・夜間等学科) <input type="checkbox"/> 高等専門学校(1~3学年) <input type="checkbox"/> 各種学校(外国人学校・その他) | |
| | 学校所在地 | 群馬 都道府県 桐生 市区町村 錦町一丁目1番20号 | |
| | 在学期間 | 平成30年 4月 7日 ~ 現在 | |
| 過去の高等学校等における在学期間 | 学校名 | 立 ~ 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 (回) 不明 |
| | 学校名 | 立 ~ 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 (回) 不明 |

【保護者等の家計急変の状況について】

(1) 次の者の家計の状況の確認書類を提出します。

| | | |
|---|--------------------------|---|
| ① | <input 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等の場合を除く) ・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 親権者が存在せず、未成年後見人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は、全員分) ※未成年後見人が法人である場合又は財産に関する権限のみを行使すべきこととされている者である場合は、その者を除く。 |
| ④ | <input type="checkbox"/> | 生徒の生計をその収入により維持している者(主たる生計維持者) 1名分 ・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が存在する場合 等 |
| 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のいずれも存在しない場合であり、成人に達している場合 等 |

(2) 家計の状況に関する書類を添付する者の氏名及び生徒との続柄並びに家計急変事由等を記入してください。

| | | | |
|------------------------------------|--------|------------------------------------|--------|
| 氏名 | 生徒との続柄 | 氏名 | 生徒との続柄 |
| 家計急変事由発生日 年 月 日 | | 家計急変事由発生日 年 月 日 | |
| 事由: | | 事由: | |
| ※定年退職や災害等に起因しない離職は、家計急変の事由とはなりません。 | | ※定年退職や災害等に起因しない離職は、家計急変の事由とはなりません。 | |
| 事由発生日から向こう12ヶ月間の収入見込み | 円 | 事由発生日から向こう12ヶ月間の収入見込み | 円 |

(3) 家計の状況に関する以下の書類を提出します。

| | | |
|---|--------------------------|--|
| ① | <input type="checkbox"/> | 保護者等全員の当該年度の所得課税証明書 ※扶養親族等の記載の省略がされていないもの |
| ② | <input type="checkbox"/> | 保護者等の家計急変の発生事由や時期を証明する書類 ※失職・離職、退職、倒産・廃業、生業不振・経営悪化、転職・就業条件の変化、疾病・長期療養などを証明できるもの。 (例) 離職票、雇用保険受給資格者証、解雇通告書、退職及び退職金支給証明書、退職所得に対する住民税の特別徴収に係る証明書類、破産宣告通知書、廃業等届出、診断書、入院診療計画書 等 |
| ③ | <input type="checkbox"/> | 保護者等全員の家計急変後の収入を証明する書類 ※事由発生日から向こう12ヶ月間の収入見込みを証明できるもの。 (例) 会社作成の給与等支払(見込)証明書、直近の給与明細、税理士又は公認会計士作成の証明書類 等 |
| ④ | <input type="checkbox"/> | 保護者等の扶養親族の人数・年齢を確認するための書類 ※保護者等及び扶養親族分の健康保険証の写し |

【申請区分について】

次の中から、該当するものを選択し、必要事項を記入してください。

| | | | | | | | | | |
|--------------------------|--|---------|----------|---------|------|--|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> | (ア) 表面記載の対象生徒の他に、扶養している23歳未満(当年7月1日現在)の兄弟がいます。 【給付額：最大138,000円】 | | | | | | | | |
| | 兄弟の状況 (複数いる時も、ひとり分のみ記入します。) | | | | | | | | |
| | <table border="1"> <tr> <td>氏名</td> <td>対象生徒との続柄</td> <td>学校名・職業等</td> <td>生年月日</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table> | 氏名 | 対象生徒との続柄 | 学校名・職業等 | 生年月日 | | | | |
| 氏名 | 対象生徒との続柄 | 学校名・職業等 | 生年月日 | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | (イ) 表面記載の対象生徒の他に、扶養している23歳以上の高校生等の兄弟がいます(当年7月1日現在)。(※(ア)にも該当するときは、記載不要) 【給付額：最大138,000円】 | | | | | | | | |
| | 兄弟の状況 (複数いる時も、ひとり分のみ記入します。) | | | | | | | | |
| | <table border="1"> <tr> <td>氏名</td> <td>対象生徒との続柄</td> <td>学校名</td> <td>生年月日</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table> | 氏名 | 対象生徒との続柄 | 学校名 | 生年月日 | | | | |
| 氏名 | 対象生徒との続柄 | 学校名 | 生年月日 | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | (ウ) 表面記載の対象生徒の他に、扶養している弟妹が通信制の高等学校等に通っています。(※(ア)又は(イ)にも該当するときは、記載不要) 【給付額：最大138,000円】 | | | | | | | | |
| | 弟妹の状況 (複数いる時も、ひとり分のみ記入します。) | | | | | | | | |
| | <table border="1"> <tr> <td>氏名</td> <td>対象生徒との続柄</td> <td>学校名</td> <td>生年月日</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table> | 氏名 | 対象生徒との続柄 | 学校名 | 生年月日 | | | | |
| 氏名 | 対象生徒との続柄 | 学校名 | 生年月日 | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | (エ) 表面記載の対象生徒の他に、扶養している15歳(当年7月1日現在、中学生を除く)以上23歳未満の弟妹がおり、この給付金の受給対象となる高等学校等に通っていないなどの理由により受給対象者となっておりません。(※(ア)～(ウ)のいずれかに該当するときは、記載不要) 【給付額：最大138,000円】 | | | | | | | | |
| | 弟妹の状況 (複数いる時も、ひとり分のみ記入します。) | | | | | | | | |
| | <table border="1"> <tr> <td>氏名</td> <td>対象生徒との続柄</td> <td>学校名・職業等</td> <td>生年月日</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table> | 氏名 | 対象生徒との続柄 | 学校名・職業等 | 生年月日 | | | | |
| 氏名 | 対象生徒との続柄 | 学校名・職業等 | 生年月日 | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | (オ) 上記の(ア)～(エ)のいずれにも該当しません。 【給付額：最大103,500円】 | | | | | | | | |

【振込口座について】 *申請者又は受任者(委任状が必要です)の口座に限ります。

| | | |
|----------|-------------------------|--------------|
| 金融機関名 | 銀行・農協・労働金庫 信用金庫・信用組合 | 口座名義 フリガナ |
| 本支店名 | 本・支店(出張所) | |
| 預金種別 | 普通・当座・貯蓄 | |
| 口座番号(7桁) | | |

学校設置者による代理受領を希望します。(委任状の提出が必要です) 【上記振込口座の記載は不要】

【誓約】

申請にあたり、以下の内容と別紙を確認の上、に✓を記入し、自署捺印してください。

この申請書の記載内容は、事実に相違ありません。
 当申請書の内容について事実と異なる記載があった場合は、県の求めに従い給付金を返還します。
 記載した対象生徒に対する奨学のための給付金の今年度の申請は本申請のみであり、他の都道府県への申請を行っておらず、また、行わないことを誓約します。
 対象となる高校生は児童福祉法による児童入所施設措置費(見学旅行費又は特別育成費(母子生活支援施設の高校生等を除く))の支弁対象ではありません。
 県の求めに従い、本年度の最新の家計状況の把握に協力するとともに、申請後、年収見込額の増加が見込まれるとき(就職等)、速やかに申し出ます。
 生活保護(生業扶助)を受給していないことを誓約します。

年 月 日

申請者氏名 印

【学校証明欄】

次の各項目について相違ないことを証明します。

①本校が、高等学校等就学支援金の支給に関する法律第2条に定める学校であること
 ②上記生徒が記載の課程に在学しており、当年7月1日現在(7月1日以降の家計急変の場合、申請日現在)休学中でないこと

年 月 日

学校所在地 群馬県桐生市錦町一丁目1番20号
 学校名 樹徳高等学校 印
 校長名 野口 秀樹
 連絡先電話番号 0277-45-2258

(*群馬県内の学校の場合のみ記入) 学校受付日 年 月 日