

様式第1号-1 (県外校)

令和 年 月 日

栃木県知事 様

栃木県奨学のための給付金 (私立) 受給申請書

! 次の4点を確認の上、□にレ点を付けてください。

- この申請書の記載内容は、事実と相違ありません。
- この申請書に虚偽の記載があった場合は、栃木県の求めに従いその全額を即時返還します。
- 私は栃木県以外の都道府県に高校生等奨学給付金の申請は行っていません。
- この申請の対象となる高校生等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高校生等を除く)) の支弁対象ではありません。

栃木県奨学のための給付金 (私立) の受給を申請します。

申請者住所等 ※1	〒	ふりがな
	※2 市 区 町 村	申請者氏名 (保護者等)
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 ・ 生徒本人 ・ その他 ()	

※1 「大字」のつく町名は省略せず記入してください。
 ※2 携帯電話など日中連絡のつく電話番号を記入してください。

【対象となる高校生等について】

ふりがな		生年月日	昭和 平成	年	月	日
氏名						
在学する学校	学校の名称	私立 樹徳高等学校				
	学校の種類・課程・学科	高等学校・全日制				
	学校の所在地	群馬 ^{都道府県} 桐生 ^{市区町村} 錦町一丁目1番20号				
	学校法人名	学校法人 明照学園				
在学期間	始期	年 月 日から	終期	(退学済みの場合のみ記入) 年 月 日まで		
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	
			~ 年 月 日		なし 1回 2回 3回 4回 不明	
					□ □ □ □ □ □	
					□ □ □ □ □ □	
ふりがな		生年月日	昭和 平成	年	月	日
氏名						
在学する学校	学校の名称	私立				
	学校の種類・課程・学科					
	学校の所在地	都道府県 市区町村				
	学校法人名	学校法人				
在学期間	始期	年 月 日から	終期	(退学済みの場合のみ記入) 年 月 日まで		
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	
			~ 年 月 日		なし 1回 2回 3回 4回 不明	
					□ □ □ □ □ □	
					□ □ □ □ □ □	

【保護者等の収入の状況について】 (1)~(3)の該当する□にレ点を付けてください。

(1) 生活保護法（昭和25年法律第144号）第36条の規定による生業扶助（高等学校等就学費）を受給していることが分かる証明書を提出します。

生業扶助（高等学校等就学費）を受給していることが分かる証明書

(2) 次の者の課税証明書等を提出します。

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、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

(3) 次の理由により、課税証明書等を提出しません。

○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、未成年で道府県民税所得割及び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

☞ (2) 又は (3) に該当する場合、必ず下記内容を確認の上、□にレ点を付けてください。

私の世帯は、7月1日現在、生活保護法（昭和25年法律第144号）第36条の規定による生業扶助は受給していません。

【扶養親族の状況について】

当該世帯に7月1日現在、高校生等以外に15歳（中学生を除く。）以上23歳未満の扶養されている兄弟姉妹がいる場合には、以下に記入して下さい。

	続柄	氏名	生年月日	職業・学校名学年等	(奨学給付金対象きょうだいのみ)		備考
					同給付金の申請の有無	課程	
扶養親族の状況					<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 下記以外 <input type="checkbox"/> 通信制 <input type="checkbox"/> 専攻科	
					<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 下記以外 <input type="checkbox"/> 通信制 <input type="checkbox"/> 専攻科	
					<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 下記以外 <input type="checkbox"/> 通信制 <input type="checkbox"/> 専攻科	
					<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 下記以外 <input type="checkbox"/> 通信制 <input type="checkbox"/> 専攻科	
					<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 下記以外 <input type="checkbox"/> 通信制 <input type="checkbox"/> 専攻科	

ほかに税額を確認できる書類(課税証明書・住民税決定通知書等)を提出する場合は、この書類は不要です

マイナンバー確認書類等貼付台紙

〔マイナンバーが確認できる書類の写しと身元確認書類の写し等を貼り付けて、太枠の中に必要事項を記入してください。※保護者等(原則親権者)が2名いる場合は、2名分必要です。〕

生徒
氏名

栃木県奨学のための給付金(私立)申請のため、保護者等 名分のマイナンバーを提出します。

○保護者等1人目

保護者等一人目	ふりがな		マイ ナンバー	—	—	DV・虐待等からの 避難により 住所の秘匿を希望 する場合は 下欄に○
	氏名					
	生年月日			(市区町村まで)		
	生徒との続柄	父・母・ <small>未成年 後見人</small> ・ <small>生計 維持者</small> ・生徒 本人・他()	1月1日現在の 住所地	都道 府県	市区 町村	
確認書類添付欄						
マイナンバーが確認できる書類の 写し貼付欄 【マイナンバー確認書類】 ①マイナンバーカード(裏面) ②マイナンバー通知カード (記載事項に変更がない場合のみ 使用可能) ③マイナンバー記載の住民票抄本等(原本)			身元確認書類の写し貼付欄 【顔写真ありの身分証明書】 ④マイナンバーカード(表面) ⑤運転免許証 ⑥パスポート ⑦障害者手帳 ⑧その他公的機関が発行した身分証明書 ※顔写真ありの身分証明書がない場合は 欄外に示す書類			

○保護者等2人目 ※保護者等が1名のみの場合は空欄

保護者等二人目	ふりがな		マイ ナンバー	—	—	DV・虐待等からの 避難により 住所の秘匿を希望 する場合は 下欄に○
	氏名					
	生年月日			(市区町村まで)		
	生徒との続柄	父・母・ <small>未成年 後見人</small> ・ <small>生計 維持者</small> ・生徒 本人・他()	1月1日現在の 住所地	都道 府県	市区 町村	
確認書類添付欄						
マイナンバーが確認できる書類の 写し貼付欄 【マイナンバー確認書類】 ①マイナンバーカード(裏面) ②マイナンバー通知カード (記載事項に変更がない場合のみ 使用可能) ③マイナンバー記載の住民票抄本等(原本)			身元確認書類の写し貼付欄 【顔写真ありの身分証明書】 ④マイナンバーカード(表面) ⑤運転免許証 ⑥パスポート ⑦障害者手帳 ⑧その他公的機関が発行した身分証明書 ※顔写真ありの身分証明書がない場合は 欄外に示す書類			

【顔写真のある身分証明書が提出できない場合】

④～⑧の顔写真のある身分証明書が提出できない場合は、以下の⑨～⑭のいずれか2種類の書類の写しを提出してください(マイナンバー確認書類で③の住民票を提出する場合は、以下のいずれか1つで可)。

- ⑨健康保険証・共済組合員証 ⑩源泉徴収票 ⑪国民年金手帳 ⑫公共料金領収書
⑬公的機関が発行した身分証明書 ⑭住民票

振込口座指定申出書

給付金の振込を希望する口座について記入し、**金融機関名、口座番号、口座名義人（カタカナ）**が分かる通帳（見開き部分）のコピーを添付してください。
振込口座は、申請者名義の口座を指定してください。

申請者氏名： _____

【振込を希望する金融機関】 ※申請者名義の口座を記入してください

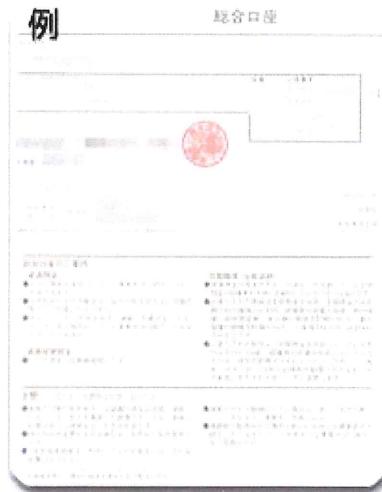
金融機関名	店舗名	預金種別	口座番号
銀行 金庫 組合	支店 支社 出張所	普通 当座	

口座名義人（申請者）〈カナ〉 通帳のカナ名義を確認の上、記入してください。（左詰め）

--

ここに、通帳のコピーを貼り付けてください。

（金融機関名、店舗名、口座番号、口座名義人が記載されている部分）



＜申請に係る高校生等が通信制以外で、15歳(中学生を除く)以上23歳未満の兄弟姉妹がいる場合のみ提出＞

○社会保険：健康保険証のコピーを貼ってください（記入は不要）

○国民健康保険：下の誓約欄に記入の上、健康保険証のコピーを貼ってください

健康保険証貼付台紙 兼 扶養誓約書

令和 年 月 日

私が主として、以下の者を扶養していることを誓約します。

住所	ふりがな	
	扶養者氏名	

(自署)

(扶養者と申請者が異なる場合、申請者から見た扶養者の続柄：)

＜申請に係る高校生等と15歳(中学生を除く)以上23歳未満の扶養されている兄弟姉妹＞

※申請に係る高校生等から見た続柄を記入

ふりがな	続柄	ふりがな	続柄
扶養されている子の氏名	本人	扶養されている子の氏名	

ふりがな	続柄	ふりがな	続柄
扶養されている子の氏名		扶養されている子の氏名	

＜健康保険証の写しの貼付欄＞

●申請に係る高校生等と15歳(中学生を除く)以上23歳未満の扶養されている兄弟姉妹)の保険証のコピーを貼ってください。

★健康保険証等に記載されている被保険者等の「記号」・「番号」欄の番号に、黒塗りなどのマスキングを施して、読み取れないようにして貼り付けてください。

＜マスキングの例＞

○社会保険

健康保険 被保険者証	家族(被扶養者)	令和○年○月○日交付
記号	■	番号 ■ 枝番 ■
氏名	○○ ○○	
生年月日	平成○○年○月○日	
性別	○	
認定年月日	令和○年○月○日	
被保険者氏名	○○ ○○	
事業所名称	株式会社○○○○	
保険者番号	■	
保険者名称	○○○健康保険組合	
保険者所在地	○○市○○町○○○○	

○国民健康保険

栃木県 国民健康保険 被保険者証	有効期限	令和○年○月○日
記号	■	番号 ■ 枝番 ■
氏名	○○ ○○	
生年月日	平成○○年○月○日	
適用開始年月日	令和○年○月○日	
交付年月日	令和○年○月○日	
世帯主氏名	○○ ○○	
住所	○○市○○町○○○○	
保険者番号	■	
受付者名	○○市	

生活保護(生業扶助)受給者のみ提出

<この用紙に証明を受けてください>

生活保護法(昭和25年法律第144号)第36条の規定による
生業扶助(高等学校等就学費)受給証明書

令和 年 月 日

(市町福祉事務所長等による記名・押印)

印

次の世帯が、令和5(2023)年7月1日現在、生活保護法第36条の規定による「生業扶助(高等学校等就学費)」の受給中であることを証明する。

世帯主氏名	住所
-------	----

世帯員氏名

氏名	続柄	生年月日	保護開始年月日

証明書の使用目的

栃木県奨学のための給付金(私立)受給申請のため