

* 学校記入欄		
<input type="checkbox"/> 定期	<input type="checkbox"/> 前倒し	<input type="checkbox"/> 家計急変

公立高等学校等奨学給付(奨学のための給付金)申請書

- ◆ 該当区分にチェックしてください。
- 生業扶助(生活保護)受給世帯
  - 道府県民税所得割額及び市町村民税所得割額非課税世帯

年 月 日

\* 学校記入欄

	円
--	---

申請者の住所	(〒 - ) 宮崎県
フリガナ	
申請者の氏名	印
電話番号	

- ◆ 次の4点を確認の上、口にし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、宮崎県の求めに従いその全額を即時返還します。
  - 私は宮崎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。

奨学のための給付金の給付を申請します。

フリガナ				生年月日	昭和 平成	年	月	日	
生徒の氏名									
学校名				学科名					
学年	年	組	種類	全日制 定時制 通信制 高専					
入学年月	年 月								
高校等 における 過去の 在学期間	学校名	在学期間	種類	在学中に給付金を受給した回数					
		年 月 日 ~ 年 月 日	全日制・定時制・通信制	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"/>	<input type="checkbox"/>
		年 月 日 ~ 年 月 日	全日制・定時制・通信制	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"/>	

- ◆ 振込を希望する口座の口にし点を付けてください。

申請者の口座     在籍する学校の口座(県外学校、国立学校のみ選択可)     受任者の口座

\* 申請者口座への振込を希望する方は、口座振替申出書を提出してください。

\* 国立学校や宮崎県外の学校に在学する方で、在籍する学校口座への振込を希望する方は口座振込申出書の提出は不要です。

\* 「受任者の口座」を選択する場合は、事前に学校へ相談してください。

(国立学校及び宮崎県外の学校に在学している方のみ)

上記の者は、年7月1日現在、当学校に在学し、高等学校等就学支援金を受給していることを証明します。

学校

学校長

印

→裏面も記入してください。

【保護者等の収入の状況について】（該当する□にレ印を付けてください。）

(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
		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。)
②	<input type="checkbox"/>	・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

\* 生業扶助(生活保護)受給世帯以外の方は、以下の欄も記入してください。

扶養親族の状況	続柄	氏名	生年月日	職業・学校名	学年	給付金の申請の有無	課程	備考
			平成 年 月 日			有 無	通信制 通信制以外	
			平成 年 月 日			有 無	通信制 通信制以外	
			平成 年 月 日			有 無	通信制 通信制以外	
			平成 年 月 日			有 無	通信制 通信制以外	
			平成 年 月 日			有 無	通信制 通信制以外	

(注)①15歳以上(中学生は除く)23歳未満の扶養されている兄弟姉妹のみを記入してください。

②保護者、祖父母、おじ、おば、中学生以下の弟、妹等は記入の必要はありません。

私は、本給付金の申請にあたり、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)を受給していないことを誓約します。

なお、生活保護の受給の有無について、住所地を管轄する福祉事務所等に照会することに同意します。

年 月 日 (申請者の記名・押印)

印