

高校生等奨学給付金受給申請書《家計急変世帯》

家計が急変した日

令和 年 月 日

学校受付日

令和 年 月 日

次のことを誓約（同意）のうえ、高校生等奨学給付金を申請します。
なお、当該給付金の受領については、申請書類に記入した内容で振込をお願いします。

【1. 誓約事項】（次の5点を確認の上、□に☑をしてください。）

- ☐ この申請書の記載内容は、事実に相違ありません。
- ☐ この申請書に虚偽の記載があった場合は、三重県の求めに従いその全額を即時返還します。
- ☐ 私は三重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おりません。
- ☐ 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。
- ☐ この申請の審査に必要な事項について、自治体、福祉事務所及び高等学校等へ照会することに同意します。

【2. 申請者（保護者等）】

フリガナ		高校生等 との続柄	
申請者 (保護者等)			
住民票住所 (7月1日以降)	注：住民票どおり正確に記入してください。(〇〇丁目〇〇番〇〇号など) 〒	生年月日	年 月 日
		日中連絡 が取れる 電話番号	— —
通知送付先住所 (住民票住所と同じ 場合は記入不要)	注：住民票住所とは別の送付先を希望する場合のみ記入してください。 〒		

【3. 申請者以外の保護者等】 ☐ 保護者等が1名のため省略 （該当する□に☑をしてください。）

フリガナ		高校生等 との続柄	
申請者以外の 保護者等			
住民票住所 (7月1日以降)	☐ 申請者の住所と同じ ☐ 申請者の住所と異なる（下記に住所を記入してください） 〒		

【4. 対象となる高校生等】（該当する□に☑をしてください。）※別紙1「記入上の注意」を参照

フリガナ		生年月日	年 月 日
名前		これまでに 奨学給付金を 受給した回数	なし 1回 2回 3回 4回 不明 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
申請日現在 在学する 高等学校等	種類 ☐ 国立 ☐ 公立	学校名・学年 年生	課程 ☐ 全日 ☐ 定時 ☐ 通信 ☐ 高専 ☐ その他
		入学年月	年 月
過去に在学した 高等学校等	種類 ☐ 国立 ☐ 公立 ☐ 私立	学校名	課程 ☐ 全日 ☐ 定時 ☐ 通信 ☐ 高専 ☐ その他
		在学期間	年 月 ～ 年 月

【5. 申請等】（該当する申請区分の□に☑をしてください。）

世帯種別	学校区分等	世帯区分	申請区分	申請額
家計急変後の収入が 非課税相当と 見込まれる世帯	全日制・定時制・高専	全日制・定時制・高専に通う 高校生等がいる世帯	2 ☐	143,700円
	通信制	通信制に通う高校生等がいる世帯	3 ☐	50,500円

---申請額について---

※申請時期により異なります。
申請が8月以降の場合は
申請を受け付けた翌月以降
の月数に応じて算定します。

詳しくは「申請の手引き」を
ご確認ください。

（裏面に続く）

【6. 保護者等の収入状況について】（該当する□に☑をしてください。）

☐

私の世帯は、申請日現在、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。

次の者の課税証明書等を提出します。
（該当する①～⑤に☑をしてください。②～⑤の場合には、理由欄の該当する□に☑をしてください。）
※注1 「親権者」は、基準日現在に高校生等本人が成人（18歳）になっている場合は、「主たる生計維持者」に読み替えます。

①	☐	親権者（両親）2名 ※注1	理 由（②～⑤の場合には、必ず☑が必要です。） ☐ 認定基準日より前に親権者が離婚・死別したため。 ☐ 再婚はしたが、対象となる高校生等と再婚相手は養子縁組をしていないため。 ☐ 未婚で出産したため。 ☐ 対象となる高校生等本人が成人のため。 ☐ 就学に要する経費を親権者に求めることが困難なため。（下記に理由を記入してください。） ☐ その他（理由をご記入ください。） DV・虐待等の場合など、可能な範囲で記入してください
②	☐	親権者1名 右の理由欄のいずれにも当てはまらない場合は、①親権者2名になります。 ※注1（単なる別居は、①親権者2名になります）	
③	☐	未成年後見人（ ）名 （複数専任されている場合は全員分）	
④	☐	主たる生計維持者 1名 ※上記②以外 （生徒の生計をその収入により維持している者）	
⑤	☐	対象となる高校生等本人 （親権者、未成年後見人及び主たる生計維持者のいずれも存在しない場合）	

※ 理由が収まらないときは任意の別紙を添付してください。理由によっては詳細をお伺いする場合があります。

【7. 扶養親族について】 ☐に☑をしてください。

- ☐ 私（申請者）と下記の者は、健康保険法等における扶養者と被扶養者の関係と同等の関係にあることを誓約します。※収入状況に変化があった保護者等の必要書類を提出して下さい。（「申請の手引き」を参照）
- ☐ 下記に記入したものの全員が記載された住民票を提出します。
 - 年齢・扶養の状況等は申請日現在の状況で記入してください。
 - 同居していなくても就労しておらず、申請者または申請者以外の生計維持者に扶養されている場合は記入してください。
 - 同居していても就労しており、健康保険に加入している場合は対象外です。

社会保険に加入の場合、保険証の被保険者が申請者は「1」、申請者以外の生計維持者は「2」、本人は「3」。国民健康保険に加入の場合は「3」に○をしてください。

高校生との関係	申請者（扶養者）との関係	扶養されている人の名前	生年月日（年齢） ※年齢は申請日現在 扶養の理由	（申請者が加入している） 保険者名称	保険証の被保険者
例1 姉	長女	伊勢 志摩子	H15.4.10（22） 無職	（国民健康保険の場合） 国民健康保険（〇〇市）	1・2・ ③
例2 弟	次男	伊勢 鈴鹿	H22.6.2（15） 中学3年生	（社会保険の場合） 全国健康保険協会	① ・2・3
高校生等本人					1・2・3
					1・2・3
					1・2・3
					1・2・3
					1・2・3
					1・2・3

① 申請者及び申請者以外の生計維持者が扶養している人数（ ）人

② 申請者及び申請者以外の生計維持者（ ）人

①+②
人

★ 上記に書ききれない場合は、別紙（A4サイズの任意の用紙）に記入してください。