

広島県知事様

7月1日以降の日付にしてください。

令和5年7月20日

高校生等奨学給付金受給申請書（私立）

学校使用欄	
奨学給付金の 通し番号	
就学支援金の 受給認定番号	

私は、以下の4点全ての項目を確認した上で、高校生等奨学給付金の受給を申請します。

- 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、広島県の求めに従いその全額を即時返還します。
- 対象生徒について、広島県以外の都道府県に高校生等奨学給付金の受給資格を有する者（保護者等の氏名を自署してください。）
- 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（母子生活支援施設の高校生等を除く）の支給対象ではありません。

申請者住所	〒733-9876 広島市西区己斐九丁目15-0	ふりがな	ひろしま もみじ
		申請者氏名	広島 紅葉
屋間の連絡先	電話番号 090-9119-9900	(自宅・携帯・その他())	
電子メール	ken-gakuji @ shigaku. 00. jp ※電子メールアドレスをお持ちの場合は記入願います。		
生徒との関係 ※いずれかの□に✓印を付けてください。	<input checked="" type="checkbox"/> 親権者 <input type="checkbox"/> 主たる生計維持者	<input type="checkbox"/> 未成年後見人 <input type="checkbox"/> 未成年後見人である里親 <input type="checkbox"/> 未成年後見人 <input type="checkbox"/> その他()	生徒との続柄 <input type="checkbox"/> 父 <input checked="" type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> その他()

【対象となる生徒】

ふりがな	ひろしま まなぶ		生年月日	昭和 17 年 12 月 22 日
氏名	広島 学		生年月日	平成 17 年 12 月 22 日
在学する学校	学校名/学年	〇〇高等学校 3年生		普通科 3年2組1番
	学校の種類	<input checked="" type="checkbox"/> 高等学校 <input type="checkbox"/> 高等学校(専攻科) <input type="checkbox"/> 専修学校(高等課程) <input type="checkbox"/> その他()	課程	<input checked="" type="checkbox"/> 全日制 <input type="checkbox"/> 通信制 <input type="checkbox"/> その他()
	所在地	広島 都道府県 広島 市区町村 西区北観音七丁目63-48		
過去の高等学校等における在学の状況	学校名	~ 年 月 日	学校の種類・課程	在学中に給付金を受給した回数 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"/>
	学校名	~ 年 月 日	学校の種類・課程	在学中に給付金を受給した回数

【扶養親族等の状況】(通信制以外の生徒の申請をする場合)

※ 7月1日現在、上記の対象生徒以外に、申請者が扶養している(中学生を除く。)以上23歳未満の兄弟姉妹がいる場合は記入して下さい。

扶養親族の状況	対象生徒との続柄	氏名	生年月日	学校名・学年又は職業	学校の課程
	<input type="checkbox"/> 兄 <input type="checkbox"/> 弟 <input checked="" type="checkbox"/> 姉 <input type="checkbox"/> 妹	広島 花子	平成15年 4月 5日生 (7月1日時点の年齢: 20歳)	大学2年生	<input type="checkbox"/> 通信制 <input type="checkbox"/> 通信制以外
	<input type="checkbox"/> 兄 <input checked="" type="checkbox"/> 弟 <input type="checkbox"/> 姉 <input type="checkbox"/> 妹	広島 大輔	平成19年 7月 1日生 (7月1日時点の年齢: 16歳)	県立〇〇高校 1年生	<input type="checkbox"/> 通信制 <input checked="" type="checkbox"/> 通信制以外
<input type="checkbox"/> 兄 <input type="checkbox"/> 弟 <input type="checkbox"/> 姉 <input type="checkbox"/> 妹		年 月 日生 (7月1日時点の年齢: 歳)		<input type="checkbox"/> 通信制 <input type="checkbox"/> 通信制以外	

【書類④】
兄弟姉妹の「健康保険証」の写し
兄弟姉妹が国民健康保険の場合は、扶養誓約書も添付

【保護者等の収入の状況】 ※次の(A)又は(B)の該当する口に✓印を付けてください。

(A) 生活保護(生業扶助)受給世帯の方		生活保護(生業扶助)を受給している場合は、こちらに✓印を付け、生活保護受給証明書を提出してください。	【書類③】生活保護受給に関する証明書
<input type="checkbox"/>	生活保護(生業扶助)を受給していることが分かる証明書を提出します。		
(B) 非課税(道府県民税及び市町		住民税が非課税の場合は、こちらに✓印を付け、課税証明書等を提出してください。	【書類②】課税証明書、非課税証明書などの所得確認書類
<input checked="" type="checkbox"/>	(a) 生活保護(生業扶助)の世帯は 7月1日 生業扶助を受給していることにより、住民税が非課税となります。		
<input type="checkbox"/>	〔広島県内の私立高等学校(任意:県内校の個人番号提出世帯のみ)〕高等学校等就学支援金(任意)を利用することに同意します。 ※住民税の課税証明書提出世帯のみ) ※住民税の課税証明書提出世帯のみ) ※住民税の課税証明書提出世帯のみ)	ただし、下段の任意欄にチェックし、高等学校等就学支援金の認定審査情報の利用に同意する場合は、課税証明書等の提出は不要です。 ※課税情報の利用に同意する場合であっても、住民税の申告がされていない場合は情報を取得できませんので、市区町村役場の窓口で住民税の申告を行ってください。	県内校に在学し、上記(B)(b)に同意された場合は、提出は不要です。 ※県外校は、書類②の添付は必要
課税証明書を提出されるときは、この欄にチェックをしないでください。		収入の確認対象となる保護者等の区分に✓印を付けてください。	

ア 次のとおり課税証明書等を提出します。 ※(1)~(7)のいずれかの口に✓印を付けてください。

(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。)	<input checked="" type="checkbox"/> 離婚、死別等により親権者が1名の場合 <input type="checkbox"/> 親権者が存在しない場合 ※単に別居しているだけですが、別居の親権がない場合は、「養育放棄」として取り扱います。	左の(2)にチェックされたときは、表内のこちらの欄へもチェックを付けてください。
(2)	<input checked="" type="checkbox"/>	未成年後見人	未成年後見人に関する権利のみ行使すべきこととされている場合は、その者を除く。	
(3)	<input type="checkbox"/> 未成年後見人	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)(両親等) 2名分	生徒が在学中に成人した場合で、成人する直前の未成年の時点から申請の時点まで生計を維持する者に変更がない場合	【書類④】生徒本人の「健康保険証」の写し
(4)	<input type="checkbox"/>	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	
(6)	<input type="checkbox"/>			

※専攻科の場合、「親権者」とあるのは「父母」と読み替えるものとする。

イ 次の理由により、課税証明書等を提出しません。

(7)	<input type="checkbox"/>	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	【書類④】生徒本人の「健康保険証」の写し
-----	--------------------------	---	----------------------

【振込先金融機関】(該当する口に✓印を付けてください。)

次の口座に振込んでください。		振込先口座には個人名義の口座を記入し、口座番号は右詰で記入してください。	
金融機関・支店名	広島西部	信用金庫 <input type="checkbox"/> 信用組合 <input type="checkbox"/> 農業協同組合	観音中央 <input checked="" type="checkbox"/> 支店 <input type="checkbox"/> 出張所 <input type="checkbox"/> ()
預金種目	<input checked="" type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座	フリガナ	ヒロシマ モミジ
口座番号	1 0 8 1 0 9 3	口座名義	広島 紅葉

※ 振込口座は、原則として申請者本人の口座に限ります。

特別の事情により、申請者以外の者の口座へ振り込みを希望する場合は「委任状」を提出してください。