

神奈川県立横浜修悠館高等学校長 殿

※記入しないでください。

令和6年 月 日

高校生等奨学給付金の受給を申請します。

申請者 (保護者等)	ふりがな		高校生 等との 関係	<input type="checkbox"/> 親権者(父) <input type="checkbox"/> 親権者(母) <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"/> 主たる生計維持者 <input type="checkbox"/> 生徒本人 <input type="checkbox"/> その他()		
	氏名					
	住所	〒	日中連絡が取れる電話番号			
	※1月1日現在、上記と異なる市町村に住所を有していた場合は右欄も記入してください。			1月1日 現在の 住所	都道 府県	市 区 町 村
			<input type="checkbox"/> 日本国内に住所を有していない。			
申請者 以外の 保護者等	ふりがな		高校生 等との 関係	<input type="checkbox"/> 親権者(父) <input type="checkbox"/> 親権者(母) <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"/> その他()		
	氏名					
	※1月1日現在、上記の申請者住所と異なる市町村に住所を有していた場合は右欄も記入してください。			1月1日 現在の 住所	都道 府県	市 区 町 村
				<input type="checkbox"/> 日本国内に住所を有していない。		

【1】対象となる高校生等について

ふりがな		生年月日	昭和 年 月 日		
氏名			平成 年 月 日		
在学する学校	学校の名称	(国公立)	神奈川県立 横浜修悠館高等学校		組
	課程		<input type="checkbox"/> 全日制	<input type="checkbox"/> 定時制	<input checked="" type="checkbox"/> 通信制 <input type="checkbox"/> 専攻科
	在学期間		年 月 日 ~ 年 月 日		
過去の高等学校等 における在学期間	学校名	立	年 月 日 ~ 年 月 日	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"/>
	学校名	立	年 月 日 ~ 年 月 日	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"/>

【2】扶養親族の状況及び扶養誓約について

※申請者が主たる生計維持者の場合又は、【1】の方以外の扶養親族がいる場合にご記入ください。

<誓約欄> 次の事項を必ずご確認の上、にチェックを入れてください。(は必須です。)

以下の者は、「扶養者」欄の者と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。

【1】との続柄	氏名	生年月日	職業・学校名・学年等	課程	給付金の申請の有無	扶養者<記入必須> (扶養者を✓してください。)	
本人	【1】と同じ					<input type="checkbox"/> 申請者 <input type="checkbox"/> 申請者以外の保護者等 <input type="checkbox"/> その他()	
【高校生等】対象となる高校生等以外の高校生等を扶養している場合には、記入してください。							
扶養親族の状況	<input type="checkbox"/> 兄 <input type="checkbox"/> 弟 <input type="checkbox"/> 姉 <input type="checkbox"/> 妹		国・公・私立 学校 年	<input type="checkbox"/> 通信制 <input type="checkbox"/> 専攻科 <input type="checkbox"/> 上記以外	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 申請者 <input type="checkbox"/> 申請者以外の保護者等 <input type="checkbox"/> その他()	
	<input type="checkbox"/> 兄 <input type="checkbox"/> 弟 <input type="checkbox"/> 姉 <input type="checkbox"/> 妹		国・公・私立 学校 年	<input type="checkbox"/> 通信制 <input type="checkbox"/> 専攻科 <input type="checkbox"/> 上記以外	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 申請者 <input type="checkbox"/> 申請者以外の保護者等 <input type="checkbox"/> その他()	
	【上記以外の兄弟姉妹】当該世帯に認定基準日現在、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、記入してください。						
	<input type="checkbox"/> 兄 <input type="checkbox"/> 弟 <input type="checkbox"/> 姉 <input type="checkbox"/> 妹						<input type="checkbox"/> 申請者 <input type="checkbox"/> 申請者以外の保護者等 <input type="checkbox"/> その他()
<input type="checkbox"/> 兄 <input type="checkbox"/> 弟 <input type="checkbox"/> 姉 <input type="checkbox"/> 妹						<input type="checkbox"/> 申請者 <input type="checkbox"/> 申請者以外の保護者等 <input type="checkbox"/> その他()	

【3】振込先口座

金融機関名		銀行・信用金庫 信用組合・農協	本店・支店 本所・支所 出張所	支店コード	預金 種目	普通 ・ 貯蓄
金融機関コード						
口座番号		口座名義人 (申請者)	※カタカナで記入してください			

【4】保護者等の収入の状況について

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 (単身赴任の場合であっても、親権者2名分提出してください。) 生徒が未成年(18歳未満)であり、親権者(両親)が2人存在する場合
②	<input type="checkbox"/>	親権者1名分 (親権を児童相談所長、児童福祉施設の長が行う場合を除く。) ・離婚、死別等により親権者が1名の場合 ・親権者は2名いるが、ドメスティックバイオレンスや養育放棄、失踪等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 など
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 (複数選任されている場合は全員分)]
④	<input type="checkbox"/>	生徒の生計をその収入により維持している者(以下「主たる生計維持者」という)(両親等)2名 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
⑤	<input type="checkbox"/>	主たる生計維持者1名分 ・生徒が未成年だが、親権者又は未成年後見人が存在しない場合 ・入学時点で生徒が成人であったが、主たる生計維持者が存在する場合 ・生徒が成人であり、未成年の時点で親権者が1人だった場合 ・生徒が成人であり、未成年の時点で親権者又は未成年後見人が存在しなかった場合 など
⑥	<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、生徒本人が成人に達している場合 など

【5】誓約・委任欄 ※ 申請者の氏名を記入してください。

次のことを確認し、誓約(委任)します。

申請者氏名

- ・この申請書の記載内容は事実に相違ありません。また、この申請書に虚偽の記載があった場合は、神奈川県教育委員会の求めに従いその全額を即時返還します。
- ・神奈川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、認定基準日現在、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。
- ・授業料以外に学校へ納付する納付金等に未済があるときは、私が支給を受ける高校生等奨学給付金をその未済に充てることについて学校長に委任します。
- ・【1】で記入した申請対象の高校生等本人は、認定基準日現在、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を措置されていません。(対象となる高校生等が専攻科に在学する場合を除く)

<学校使用欄>

学校受付印

次のことについて確認しました。

- ・ 令和 年 月 日現在、本校の 全日制 定時制 通信制 課程に在学します。
 専攻科
- ・ 就学支援金
- ・ 学び直し支援金 の受給資格を有する(補助要件を満たす)者です。
- ・ 専攻科支援金
- ・ 納付金等について 未済なし 未済あり (円)

学校の名称

学校長の氏名

神奈川県立横浜修悠館高等学校

米山 教子

学校の所在地

〒245-0016

神奈川県横浜市泉区和泉町2563

学校の電話番号

045-800-3712 (事務室)