

【注意事項】

※鉛筆・消えるボールペンで記入しないでください。

※訂正が必要な場合、修正テープを使用せず、二重線(=)で取消のうえ、余白に書き直してください。

別記第1号様式

熊本県奨学のための給付金交付申請書

熊本県教育長 様

令和 ● 年 ● 月 ● 日

【重要】必ず御確認ください。

私は、以下の4点を確認したうえで、次のとおり奨学のための給付金を申請します。

- 1 この申請書の記載内容は、事実に相違ありません。
- 2 この申請書に虚偽の記載があった場合は、熊本県の求めに従いその全額を支払います。
- 3 私は熊本県以外の都道府県に奨学のための給付金の申請は行っておりません。
- 4 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（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。

【いずれかにチェック☑】

①1年生のうち、4月～6月分（前倒し給付）を申請された場合には、「7月～翌年3月分」にチェック☑をいれてください。

②今年度初めて申請をされる場合には、「1年間分」にチェック☑をいれてください。（1年生のうち前倒し給付を申請していない方や2・3年生は、「1年間分」です）

申請内容に該当するいずれかの☐にレ点を付けてください。

申請区分	<input type="checkbox"/> 全学年選択可	<input type="checkbox"/> 新入生のみ選択可
	<input checked="" type="checkbox"/> 1年間分	<input type="checkbox"/> 4月～6月分
	<input type="checkbox"/> 家計急変（ 月から家計急変のため、別紙申立書を提出します。）	<input checked="" type="checkbox"/> 7月～翌年3月分（前倒し給付を受給された方）

ふりがな	しんまち いちろう	高校生等との関係	<input checked="" type="checkbox"/> 親権者	<input type="checkbox"/> 未成年後見人
申請者氏名	新町 一郎		<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
申請者住所	〒 860 - 0002 熊本市中央区本丸1-1		<input type="checkbox"/> その他（ ） 該当する項目にチェック☑	

【1 対象となる高校生等について】

ふりがな	しんまち はな	生年月日	平成 ● 年 ● 月 ● 日
氏名	新町 花		
在学する学校	学校の名称	熊本県立第一高等学校	課程 全日制
	学校の所在地	熊本 都道府県 熊本 市区町村	在学中に給付金を受給した回数 ※1年時の前倒し給付は含めないでください。
	在学期間	令和 ● 年 4月 1日 ~ 令和 ● 年 3月 31日	学年 1年
過去の高等学校等における在学期間	学校名	年月日	時に給付金を受給した回数

【2 生活保護（生業扶助）の受給状況について】

基準日現在の世帯の状況について該当する☐にレ点を付けてください。

①	<input type="checkbox"/>	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）を受給しているため、生活保護受給証明書を提出します。
②	<input type="checkbox"/>	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）は受給していません。

【重要】どちらかにチェック☑をつけてください。 → 裏面【5 振込口座の届出】へ進んでください。

→ 裏面【3 保護者等の収入の状況について】へ進んでください。

（裏面も記入してください。）

【3 保護者等の収入の状況について】

(1) 次の者の所得【重要】いずれか該当する項目にチェック☑をつけてください。

①	<input type="checkbox"/>	親権者（両親）2名分 又は 生計維持者（両親）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
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人の所得確認書類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

(2) 所得確認書類を提出する保護者等の氏名及び生徒との続柄を記入してください。

氏名 (ふりがな) しんまち いちろう	生徒との続柄	氏名 (ふりがな) しんまち よう	生徒との続柄
新町 一郎	父	新町 葉	母

上記保護者等のその年の1月1日現在（前倒し申請の場合は、その前年の1月1日現在）の市区町村までの住所（日本国内に住所を有していない場合には、□にレ点を付けてください。）

熊本 都道 熊本 市区町村	熊本 都道 熊本 市区町村
<input type="checkbox"/> 日本国内に住所を有していない。	<input type="checkbox"/> 日本国内に住所を有していない。

【4 扶養親族の状況について】

当該世帯に基準日現在、対象となる高校生等以外に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。※家計急変申請の場合は、申請者の扶養親族全員を記入してください。

扶養親族の状況	対象生徒から見た続柄	氏名	生年月日	職業・学校名学年等	課程等	備考
兄・姉・弟・妹・その他	新町 種	平成●年●月●日	〇〇大学 3年	<input type="checkbox"/> 通信制又は専攻科 <input type="checkbox"/> 上記以外		
兄・姉・弟・妹・その他	新町 実い	平成●年●月●日	熊本県立〇〇高等学校 3年	<input type="checkbox"/> 通信制又は専攻科 <input checked="" type="checkbox"/> 上記以外		

【重要】①R6.7.1現在で扶養されている15歳以上23歳未満の兄弟姉妹がいる場合に記入してください。（申請生徒本人、中学生は除く）  
②課程等は、該当項目をチェック☑してください。

【5 振込口座の届出】

口座振替払	金融機関名	肥後	銀行・農協 信用金庫 信用組合	支店名	新町	本店 支店 出張所	金融機関・支店コード	0182103
	預金種別	1 普通 2 当座	口座番号	0123456	フリガナ	新町 一郎	口座名義	新町 一郎

※振込口座が確認できる書類（通帳の表紙やキャッシュカード等のコピー）を添付してください。  
※申請者以外の者の口座を指定する場合、委任状が必要です。

【認定欄】※県記入欄

交付決定額
円