

奨学のための給付金申請のため、保護者等の個人番号を  名分提出します。

|    |             |              |   |   |
|----|-------------|--------------|---|---|
| 生徒 | 学校名・課程      | 熊本工業高等学校 全日制 |   |   |
|    | 学年・クラス・出席番号 | 年            | 科 | 号 |
|    | 氏名          |              |   |   |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |  |  |  |   |                                                                                                                                                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |   |   |   |  |  |   |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |   |   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|---|--|--|--|--|--|---|--|--|--|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|---|---|---|--|--|---|--|--|--|--|--|---|--|--|--|--|---|---|
| 保護者等                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 個人番号                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |  |  |  |   | <div>保護者等の<br/>個人番号カード（裏面）<br/>写し貼付欄</div> <div>《通知カードは原則として使用できません。》<br/>ただし、注②に該当する場合は使用できます。</div> <div>個人番号が記載されている面を上にして、<br/>貼り付けてください。</div> |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |   |   |   |  |  |   |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |   |   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td>-</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>-</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |  |  |  |   |                                                                                                                                                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |   |   |   |  |  | - |  |  |  |  |  | - |  |  |  |  |   |   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |  |  |  |   |                                                                                                                                                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |   |   |   |  |  |   |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |   |   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |  |  | - |  |  |  |  |  | - |  |  |  |   |                                                                                                                                                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |   |   |   |  |  |   |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |   |   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 氏名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |  |  |  |   |                                                                                                                                                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |   |   |   |  |  |   |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |   |   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |  |  |  |   |                                                                                                                                                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |   |   |   |  |  |   |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |   |   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 生年月日                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |  |  |  |   |                                                                                                                                                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |   |   |   |  |  |   |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |   |   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 昭和<br>平成<br>年 月 日                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |  |  |  |   |                                                                                                                                                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |   |   |   |  |  |   |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |   |   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 課税地                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |  |  |  |   |                                                                                                                                                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |   |   |   |  |  |   |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |   |   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | その年の1月1日現在（前倒し給付を申請する場合には、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□にレ点をつけてください。）                                                                                                                                                                                                                                 |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |  |  |  |   |                                                                                                                                                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |   |   |   |  |  |   |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |   |   |
| <table><tr><td>都</td><td>道</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>市</td><td>区</td></tr><tr><td>府</td><td>県</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>町</td><td>村</td></tr></table> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |  |  |  | 都 | 道                                                                                                                                                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 市 | 区 | 府 | 県 |  |  |   |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  | 町 | 村 |
| 都                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 道                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |  |  |  | 市 | 区                                                                                                                                                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |   |   |   |  |  |   |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |   |   |
| 府                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 県                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |  |  |  | 町 | 村                                                                                                                                                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |   |   |   |  |  |   |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |   |   |
| <input type="checkbox"/> 日本国内に住所を有していない。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |  |  |  |   |                                                                                                                                                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |   |   |   |  |  |   |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |   |   |
| 保護者等                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 個人番号                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |  |  |  |   | <div>保護者等の<br/>個人番号カード（裏面）<br/>写し貼付欄</div> <div>《通知カードは原則として使用できません。》<br/>ただし、注②に該当する場合は使用できます。</div> <div>個人番号が記載されている面を上にして、<br/>貼り付けてください。</div> |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |   |   |   |  |  |   |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |   |   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td>-</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>-</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |  |  |  |   |                                                                                                                                                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |   |   |   |  |  | - |  |  |  |  |  | - |  |  |  |  |   |   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |  |  |  |   |                                                                                                                                                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |   |   |   |  |  |   |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |   |   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |  |  | - |  |  |  |  |  | - |  |  |  |   |                                                                                                                                                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |   |   |   |  |  |   |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |   |   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 氏名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |  |  |  |   |                                                                                                                                                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |   |   |   |  |  |   |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |   |   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |  |  |  |   |                                                                                                                                                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |   |   |   |  |  |   |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |   |   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 生年月日                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |  |  |  |   |                                                                                                                                                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |   |   |   |  |  |   |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |   |   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 昭和<br>平成<br>年 月 日                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |  |  |  |   |                                                                                                                                                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |   |   |   |  |  |   |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |   |   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 課税地                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |  |  |  |   |                                                                                                                                                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |   |   |   |  |  |   |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |   |   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | その年の1月1日現在（前倒し給付を申請する場合には、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□にレ点をつけてください。）                                                                                                                                                                                                                                 |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |  |  |  |   |                                                                                                                                                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |   |   |   |  |  |   |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |   |   |
| <table><tr><td>都</td><td>道</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>市</td><td>区</td></tr><tr><td>府</td><td>県</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>町</td><td>村</td></tr></table> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |  |  |  | 都 | 道                                                                                                                                                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 市 | 区 | 府 | 県 |  |  |   |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  | 町 | 村 |
| 都                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 道                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |  |  |  | 市 | 区                                                                                                                                                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |   |   |   |  |  |   |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |   |   |
| 府                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 県                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |  |  |  | 町 | 村                                                                                                                                                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |   |   |   |  |  |   |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |   |   |
| <input type="checkbox"/> 日本国内に住所を有していない。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |  |  |  |   |                                                                                                                                                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |   |   |   |  |  |   |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |   |   |

②通知カードの記載事項（氏名、住所、生年月日、性別、個人番号）を変更すべき事由が発生しておらず、記載事項に変更がない場合、または、デジタル手続法の施行日（令和2年5月25日）以前に通知カードの変更手続が完了している場合に限り、個人番号カードの写しの代わりに通知カードの写しを添付することができます。

※学校受付日 令和 年 月 日

備考 この用紙の大きさは、日本産業規格A4とする。