

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 5 年 7 月 日

私は、以下の4点を確認したうえで、次の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、事実と相違ありません。 |
| 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即時返還します。 |
| 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（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。 |

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（年2回の申請が必要となります）
	<input type="checkbox"/> 1年間分	<input type="checkbox"/> 4月～6月分（前倒し給付） <input type="checkbox"/> 7月～翌年3月分（前倒し給付を受給された方）
	<input checked="" 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。）	

ふりがな			<input type="checkbox"/> 親権者 <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"/> 主たる生計維持者 <input type="checkbox"/> 生徒本人 <input type="checkbox"/> その他（ ）
申請者氏名		高校生等との関係	
申請者住所	〒 - - -	TEL	- - -

【1 対象となる高校生等について】

ふりがな			生年月日 年 月 日
氏名			
在学する学校	学校の名称	熊本県立小川工業高等学校	
	学校の所在地	熊本 都道府県 宇城 市区町村 小川町北新田770	
	在学期間	R 年 月 日 ~ R 年 月 日	学年 年
過去の高等学校等における在学期間	学校名	~ 年 月 日	学校の種類・課程・学科
		~ 年 月 日	在学時に給付金を受給した回数
	学校名	~ 年 月 日	学校の種類・課程・学科
		~ 年 月 日	在学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	□	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。 → 裏面【5 振込口座の届出】へ進んでください。
②	□	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。 → 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) 次の者の所得確認書類を提出します。基準日現在で該当する□にレ点を付けてください。

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)	生徒との続柄	氏名 (ふりがな)	生徒との続柄

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。）

都 道 府 県	市 区 町 村	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。		<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（ ）				<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（ ）				<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（ ）				<input type="checkbox"/> 通信制又は専攻科 <input type="checkbox"/> 上記以外	

【5 振込口座の届出】

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

※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

※必要事項の記入漏れ・添付書類の不足などがあると交付要件の確認ができず、給付金の交付が遅れることや交付できない場合があります。

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 5年 7月 0日

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。

- 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、熊本県の求めに従いその全額を即時返還します。
- 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。

①該当する申請区分に✓をつけ、家計急変が発生した月を記入してください。

申請区分	<input type="checkbox"/> 1年間分	重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）の支弁対象ではありません。
	<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。）	を付けてください。
		新入生のみ選択可（年2回の申請が必要となります）

ふりがな		高校生等との関係	②申請者は、保護者等になります。氏名・住所等を記入してください。
申請者氏名			
申請者住所	〒 - - IEL - -		

【1 対象となる高校生等について】

ふりがな		③対象となる高校生等について記入してください。	
氏名			
在学する学校	学校の名称	課程	<input type="checkbox"/> 全日制 <input type="checkbox"/> 定時制 <input type="checkbox"/> 通信制
	学校の所在地	都道府県	④該当する課程に✓してください。
	在学期間	年 月 日 ~ 年 月 日 学年 年	在学中に給付金を受給した回数
過去の高等学校等における在学期間	年 月 日	⑤在学中に給付金を受給した回数を記入してください。※今回の申請分及び前倒し給付は含まないでください。	在学中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3条を受給しているため、生活保護受給証明書を提出
②	<input type="checkbox"/>	生活保護法（昭和25年法律第144号）第3条を受給していません。

【重要】

⑥基準日現在の生活保護の受給状況について、該当する項目に✓を付けてください。
 <生活保護を受給されている場合>
 【添付書類】生業扶助受給証明書

→裏面【3 保護

申請書の記入例（裏）

【3 保護者等の収入の状況について】

(1) 次の者の所得確認書類

①	<input type="checkbox"/>	親権者（両） <small>※生徒が在学</small>
②	<input type="checkbox"/>	親権者 1 名 <small>・離婚、死別等 ・親権者が存在</small>
③	<input type="checkbox"/>	未成年後見 <small>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。</small>
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 <small>・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</small>
⑤	<input type="checkbox"/>	生徒本人 <small>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</small>

⑦課税証明書等を添付する保護者等について、該当する項目に✓を付けてください。【必須】
※保護者等については、高等学校等就学支援金の申請と同一の方となります。
【添付書類】保護者等全員の課税証明書等（マイナンバーによる申請は不可）

(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

氏名 (ふりがな)	生徒との続柄	氏名 (ふりがな)	生徒との続柄

⑧課税証明書等を添付する保護者等の氏名・続柄を記入してください。【必須】

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。）

都府	記入不要	市区町村
<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（ ）				<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（ ）				<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（ ）					

⑨申請者の扶養親族全員を記入してください。【必須】
【添付書類】健康保険証の写し等

【5 振込口座の届出】

口座振替払	金融機関名	銀行・農協 信用金庫 信用組合	出張所
	預金種別	1 普通 2 当座	口座番号
			フリガナ
			口座名義

※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

【認定欄】※県記入欄

交付決定額
円

⑩振込を希望する口座情報を記入してください。【必須】
【添付書類】通帳表紙又はキャッシュカードの写し等
〈申請者以外の者の口座を指定する場合〉
【添付書類】熊本県奨学のための給付金受領委任状

振込口座が確認できる書類を添付してください。

※受取口座の金融機関名、口座番号、口座名義人（カナ）
が分かる通帳の表紙やキャッシュカードの写し

（※必ず添付してください。）

15歳（中学生を除く）以上23歳未満の扶養されている
兄弟姉妹がいる世帯は、高校生等及び兄弟姉妹の扶養が確
認できる「健康保険証の写し」を添付してください。また、
全ての被保険者等記号・番号等が分からないように黒塗り
等をしてください。（高校生等分＋兄弟姉妹分）

※国民健康保険に加入しているため健康保険証に扶養・被扶養の記載がない、また
は、健康保険証を保持していない場合は、別途「扶養誓約書」を提出してください。

添付書類の例

※振込口座が確認できる書類（例：ゆうちょ銀行の場合）

振込口座の金融機関名、口座番号、口座名義人（カナ）が分かる通帳の表紙やキャッシュカードの写し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は、別途「熊本県奨学のための給付金受領委任状」を提出してください。

被保険者等記号・番号等は全て分からないように黒塗り等してください。

この口座を他金融機関からの振込の受取口座として利用される際は次の内容をご指定ください
 【店名】一九八（読み イチキョウハチ）
 【店番】198【預金種目】普通預金【口座番号】0123456

※健康保険証の写し

健康保険 家族(被扶養者) 被保険者証	健康保険 家族(被扶養者) 被保険者証
平成 年 月 日 交付 記号 [] 番号 []	平成 年 月 日 交付 記号 [] 番号 []
氏名 [] 生年月日 [] 性別 女 資格取得日 [] 被保険者氏名 []	氏名 [] 生年月日 [] 性別 男 資格取得日 [] 被保険者氏名 []
事業所名称 []	事業所名称 []
保険者番号 [] 保険者名称 [] 保険者番号 []	保険者番号 [] 保険者名称 [] 保険者番号 []

扶養されている者の氏名、生年月日及び被保険者氏名（扶養者）の記載がはっきり分かるものを添付してください。
 また、被保険者等記号・番号等に黒塗り等をしてください。

※「健康保険証の写し」で扶養状況が確認できない場合は、別途「扶養誓約書」を提出してください。

※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世帯は、対象となる高校生等及び兄弟姉妹の「健康保険証の写し」を添付してください。

申 立 書

1 家計急変事由

以下の項目に該当するものすべてに☑をしてください。

また、該当する事由に応じて(*)の書類等(裏面参照)を提出してください。

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> 減収
(*収入見込証明書等) | <input type="checkbox"/> 失職
(*離職票等) | <input type="checkbox"/> 被災
(*減免通知書等) |
| <input type="checkbox"/> 死別・離婚
(*戸籍全部事項証明書等) | <input type="checkbox"/> 疾病
(*診断書等) | <input type="checkbox"/> その他 () |

2 申立内容

枠内に保護者等の家計急変に至る事由を記入してください。

(いつから、どのような理由で、保護者等の収入にどのような影響があったのか等)

【例】保護者等2人ともに住民税に課税があり、ともに家計急変事由(失職、疾病)がある場合
(申請者名)は2022年1月下旬に勤めていた会社が倒産し、2月から収入がなくなった。現在は再就職しているが、昨年度に比べて給与が低く、今後しばらくは収入が回復しない見込み。
(配偶者名)は2022年4月19日に(病名)と診断された。10月末まで休職のため減収する。

申請者氏名 _____

年 月 日

会社名

代表者名

印

※ 収入減及び疾病等による休職の場合は、お勤め先に証明を受けてください。

※ 個人事業主の方は、代表者として証明をしてください。

家計急変事由別の添付書類例

減収

- ・申立書
- ・所得課税証明書(個人用で控除額が確認できるもの)
- ・扶養親族全員の人数、年齢が確認できるもの(保険証等)
- ・(給与所得者の場合)家計急変後の給与所得見込証明書(減収が発生した月から向こう1年間分)(※)
提出できない場合は、家計急変後の会社発行の給与明細(減収が発生した月から3ヶ月分)
- ・(事業所得者の場合)急変後向こう1年間の事業所得見込証明書(※)

及び直近の確定申告書 B のコピー

※減収の発生が前年の場合、今年の1月から12月の(給与・事業)所得見込証明書を提出してください。

失職

- ・申立書
- ・所得課税証明書(個人用で控除額が確認できるもの)
- ・扶養親族全員の人数、年齢が確認できるもの(保険証等)
- ・離職票2又は雇用保険受給資格者証(離職日、離職区分(離職コード)が確認できるもの)

※自己都合退職の方は対象外です。

なお、病気やけがを原因とした失職は、疾病で申請できることがあります。

- ・離職後に再就職している場合は、会社発行の給与見込み証明書(向こう1年間分)
提出できない場合は給与明細(3ヶ月分)

疾病による減収・失職

減収又は失職と同様の提出書類に加え、以下を提出してください。

- ・診断書(※)又は通院の事実がわかる書類(3ヶ月分)
- ※診断名、就労不能期間(いつからいつまでか、回復の目途が立たない場合はその旨を記載してあるもの)

死別・離婚

- ・申立書
 - ・所得課税証明書(個人用で控除額が確認できるもの)
 - ・扶養親族全員の人数、年齢が確認できるもの(保険証等)
 - ・戸籍全部事項証明書(親権者と子が確認できるもの)
- ※家計急変後の所得を確認する書類は不要です。

被災

- ・申立書
- ・所得課税証明書(個人用で控除額が確認できるもの)
- ・扶養親族全員の人数、年齢が確認できるもの(保険証等)
- ・罹災証明書

家計急変の事由や内容によって、必要な書類は異なります。
家計急変での申請を検討されている方は、高等学校等へお尋ねください。
上記以外にも書類の提出を依頼する場合があります。

診 断 書

住 所

氏 名

生 年 月 日

病 名

摘 要

上記の通り診断する。

令和 年 月 日

住所

記入例

診断書

住所

氏名

生年月日

病名

摘要

令和〇年△月×日上記発症。同日より現在まで当院に入院加療中である。〇月〇日に手術予定。術後3か月間の入院期間、退院後3か月間の自宅療養およびリハビリテーション実施を要するため、×月×日まで就労困難な状態である。

【記入事項】

- ・いつから発症したか
- ・現在の症状
- ・いつからいつまでが就労困難か（見込みが立たない場合は、今後向こう1年間の就労の可否を記入してください。）

上記の通り診断する。

令和 年 月 日

住所 ○〇市△△町1-2-3

○〇病院

医師 ○〇 ○〇

収入実績・見込証明書(家計急変・給与収入用)

住 所

氏 名

既に支払われている給与等についてはその実績額、未払いの分については見込額を記入してください。

雇 用 期 間	年 月 日 ~ 年 月 日		
支 給 形 態	(月給・日給・時給・その他) 円		
月 別	給 与	諸 手 当	支 給 総 計
令和 年 月			
月			
月			
月			
月			
月			
月			
月			
月			
月			
月			
月			
月			
月			
その他			
合 計			

※支給総額については、社会保険料、税控除前の金額を記入してください。

上記のとおり相違ないことを証明します。

令和 年 月 日

住 所

事業所名

代表者名

印

記入上の注意

【対象となる高校生等について】の欄は次によって記入してください。

- イ 現在通っている学校の在学期間について、記入してください。また、過去に高等学校等に在学したことがある場合には、当該学校の在学期間についても記入してください。
- ロ 「高等学校等」とは、国公私立の高等学校（専攻科を含む）、中等教育学校の後期課程（専攻科を含む）、高等専門学校（第1学年から第3学年まで）、専修学校及び各種学校のうち高等学校の課程に類する課程を置くものとして文部科学省令で定めるものをいいます。
- ハ 「学校の種類・課程・学科」の欄には、「①高等学校（全日制）」、「②高等学校（定時制）」、「③高等学校（通信制）」、「④高等学校（専攻科）」、「⑤中等教育学校（後期課程）」、「⑥中等教育学校（専攻科）」、「⑦高等専門学校（1～3学年）」、「⑧専修学校（高等課程）昼間学科」、「⑨専修学校（一般課程）昼間学科」、「⑩専修学校（高等課程）夜間等学科」、「⑪専修学校（一般課程）夜間等学科」、「⑫専修学校（高等課程）通信制学科」、「⑬専修学校（一般課程）通信制学科」、「⑭各種学校（外国人学校）」、「⑮各種学校（その他）」の別を記入してください。

【保護者等の収入の状況について】の欄は、次によって記入してください。

- イ 保護者とは、親権を行う者（親権を行う者のないときは、未成年後見人）をいい、次の①～⑤は除きます。
- ①児童福祉法第33条の2第1項、第33条の8第2項又は第47条第2項の規定により親権を行う児童相談所長
 - ②児童福祉法第47条第1項の規定により親権を行う児童福祉施設の長
 - ③法人である未成年後見人
 - ④民法第857条の2第2項に規定する財産に関する権限のみを行使すべきこととされた未成年後見人
 - ⑤その他生徒の就学に要する経費の負担を求めることが困難と認められる保護者
- ロ (1)①に該当するときは、必ず「親権者」全員の状況を確認の上、記入してください。
(1)②の「家庭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」とは、例えば、ドメスティックバイオレンス、養育放棄等の事情が存在する場合は該当します。この「家庭の事情によりやむを得ず、親権者の課税証明書等を提出できない場合」は、(1)④及び⑤並びに(2)の「親権者が存在しない場合」に含まれます。
- ハ (1)①又は③に該当するときは、保護者等全員の課税証明書等又はマイナンバーを添付してください。
- ニ (1)④又は⑤に該当するときは、生徒本人又は主として生徒の生計をその収入により維持している者（医療保険各法（注）における扶養者等）の課税証明書等又はマイナンバーを添付してください。また、主として生徒の生計をその収入により維持する者がいるかどうかについて確認できる書類（生徒の健康保険証等の写し等）を添付してください。

（注）医療保険各法とは、健康保険法、船員保険法、国民健康保険法、国家公務員共済組合法、地方公務員等共済組合法又は私立学校教職員共済法をいう。

【扶養親族の状況について】の欄は、次によって記入してください。

15歳（中学生は除く。）以上23歳未満の被扶養者については、扶養を確認できる書類（健康保険証等の写し等）を添付してください。

留意事項

- イ 過去に国公私立を問わず高等学校等（修業年限が3年未満のものを除く。）又は高等学校等専攻科を卒業し又は修了したことがある場合には、奨学給付金の受給資格はありません。
- ロ 2つ以上の課程に在学している場合は、いずれか1つの課程を選んで申請をしてください。
- ハ 児童福祉法による児童入所施設措置費等国庫負担金について（平成11年4月30日厚生省発児第86号）による措置費等の支弁対象となる高校生等であって、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）が措置されている場合には、原則として補助対象外となります。

扶 養 誓 約 書

熊本県教育長 様

私が主として下記の者を扶養していることを誓約します。

記

氏 名	続柄	生年月日	同居 別居の別	住 所 (別居の場合、記入してください)
			同居 別居	
			同居 別居	
			同居 別居	
			同居 別居	
			同居 別居	

※基準日時点で扶養されている高校生等及び15歳（中学生を除く）以上23歳未満の兄弟姉妹について記入してください。

※続柄は申請者を基準として記入してください。

年 月 日

申請者住所

申請者氏名

扶養誓約書の記入例

- ※「健康保険証の写し」で扶養状況が確認できない場合に提出してください。
- 国民健康保険に加入しているため健康保険証に扶養・被扶養の記載がない
 - 健康保険証を保持していない 等

別記第6号様式

扶 養 誓 約 書

熊本県教育長 様

私が主として下記の者を扶養していることを誓約します。

記

氏 名	続柄	生年月日	同居 別居の別	住 所 (別居の場合、記入してください)
奨学 学	長男	H14. Δ. ○	同居 別居	
奨学 花子	長女	H16. Δ. ○	同居 別居	
			同居 別居	
			同居 別居	
			同居 別居	

※基準日時点で扶養されている高校生等及び15歳（中学生を除く）以上23歳未満の兄弟姉妹について記入してください。

※続柄は申請者を基準として記入してください。

令和 ○ 年 □ 月 Δ 日

申請者住所 熊本市中央区水前寺○丁目○番○号
ΔΔアパート××号

申請者氏名 奨学 太郎

熊本県奨学のための給付金受領委任状

私は、下記1の者を代理人と定め、下記2に規定する事項を委任します。

記

1 代理人

本件委任に係る給付金につきましては、熊本県奨学のための給付金交付申請書で届け出た口座に振り込みいただきますようお願いいたします。

住 所

氏 名

2 委任事項

熊本県奨学のための給付金の受領に関する一切の権限

年 月 日

委任者

住 所

氏 名

受領委任状の記入例

※振込口座に申請者以外の者の口座を指定する場合に提出してください。

熊本県奨学のための給付金受領委任状

私は、下記1の者を代理人と定め、下記2に規定する事項を委任します。

記

1 代理人

本件委任に係る給付金につきましては、熊本県奨学のための給付金申請書で届け出た口座に振り込みいただきますようお願いいたします。

①振込口座の名義人を記入してください。
(例)生徒名義の口座を指定する場合は、生徒の氏名・住所を記入。

住 所 熊本市中央区水前寺〇丁目〇番〇号
△△アパート××号

氏 名 奨学 花子

2 委任事項

熊本県奨学のための給付金の受領に関する一切の権限

令和 〇 年 △ 月 〇 日

委任者

②「熊本県奨学のための給付金交付申請書」の申請者を記入してください。

住 所 熊本市中央区水前寺〇丁目〇番〇号
△△アパート××号

氏 名 奨学 太郎