

鉛筆や消えるボールペンでの記入は不可です。

福岡県知事 殿

高校生等奨学給付金支給申請書 (通常申請)

# 記入例

(B区分に該当する方用)

次の6点を確認の上、全てに必ずレ点を付けてください。

- この申請書の記載内容は、事実と相違ありません。
- この申請書に虚偽の記載があった場合は、福岡県知事の求めに従いその全額を即時返還します。
- 私は福岡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いません。
- 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。
- 福岡県私学振興課が関係部署及び機関 (児童相談所、福祉事務所) 等に対して申請内容に関する調査を行うことに同意します。
- 税額の更正決定等により、都道府県民税・市町村民税の税額が変更し、その結果、奨学給付金の対象外となった場合は、県の決定に従い、速やかに受給した給付金の全額を返還いたします。

日中に連絡が可能な番号を必ず記載してください。

※申請にあたって、下記のどの世帯区分に該当するかについては、支給確認表を必ず確認してください。

申請者の住所 (保護者等)	〒○○○-○○○○ 福岡県○○市○○町○○番地 電話 ○○○-○○○-○○○○○	ふりがな 申請者の氏名 (保護者等)	しょうがく たろう <b>奨学太郎</b>
高校生等との関係	<input checked="" type="checkbox"/> 親権者 <sup>※1</sup> ・ 未成年後見人 (里親でない) ・ 未成年後見人である里親 ・ 主たる生計維持者 ・ 生徒本人 ・ その他 ( )		
世帯区分 <sup>※2</sup> いずれかの口に印を付けてください。	<input type="checkbox"/> A-① 通信制以外の私立学校に通う高校生等 <b>対象外</b> <input type="checkbox"/> A-② 通信制の私立学校に通う高校生等 <input checked="" type="checkbox"/> B-① 通信制以外の私立学校に通う高校生等 <input type="checkbox"/> B-② 通信制の私立学校に通う高校生等 <input type="checkbox"/> C-① 兄弟姉妹で2人目以降の高校生等 <b>対象外</b> <input type="checkbox"/> C-② 兄弟姉妹で2人目以降の高校生等 <b>対象外</b> (又は高校生等以外に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世帯の高校生等 (通信制除く)) <input type="checkbox"/> D-① 私立高等学校専攻科に通う生徒 <b>対象外</b> <input type="checkbox"/> D-② 私立高等学校専攻科に通う生徒 <b>対象外</b>		

※1 対象となる高校生等が入学時点では未成年で、7月1日時点で成人である場合、又は高校生等が私立高等学校専攻科に通う場合は父母と読み替えるものとする。

※2 通信制の学校に通う高校生等を含め複数の高校生の兄弟姉妹がいる場合には、通信制以外の学校に通う高校生等はCにチェック、通信制に通う高校生等はB-②にチェックしてください。

記入漏れのないようにしてください。

1. 【対象となる高校生等について】

ふりがな	しょうがく いちろう		生徒の生年月日	昭和 ○○年 ○○月 ○○日 平成
生徒の氏名	<b>奨学一郎</b>			
在学する学校	学校名	私立: ○○高等学校		
	在学期間	(平成・令和) 年 月 日 ~	学校の種類・課程等 <sup>※3</sup>	高等学校 (全日制)
	うち今年度の休学期間	令和 年 月 日 ~	※3 「学校の種類・課程等」の欄については、申請書別紙「記入上の注意」の(1)のハを参考に記載してください。(わからない場合は、空欄で構いません。)	
	学校の所在地	○○○ 都道府県	通信制の高等学校に在学しているため、学校の所在地とキャンパスの住所が異なる場合は、キャンパスの住所を記載していただいて構いません。	
過去の在学期間	該当する場合は必ず記入してください。	年 月 日 ~	学校の種類・課程・学科	
※H26年4月以降に在学していた全ての高等学校等を記入してください。	学校名	(平成・令和) 年 月 日 ~		
	学校名	(平成・令和) 年 月 日 ~		

(注) 中学校等の在学期間は記入不要です。

2. 【生活保護 (生業扶助) の受給状況について】に進んでください。

2. 【生活保護(生業扶助)の受給状況について】

下記の a 又 b の該当する方の□に必ずレ点を付けてください。

a  私の世帯は、7月1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（高等学校等就学費）を受給しています。つきましては、生業扶助の受給状況が分かる生活保護受給証明書を提出します。

→「奨学給付金支給口座登録申出書」に進んでください。（申請書の3～5については記載不要です。）

b  私の世帯は、7月1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は受給していません。

→3に進んでください。 **内容を確認の上、必ずレ点を付けてください。**

3. 【保護者等の収入の状況について】（※(1)～(2)のいずれかの□に印を付けてください。）

(1) 次の者の課税証明書等を提出します。【オモテ面の世帯区分でB～Dのいずれかに印をつけた場合】  
※未申告者がいる場合は、申告の上、提出してください。

(提出を省略する場合は、(2)の□に印を付けてください。)

①	<input checked="" type="checkbox"/>	親権者(両親)2名分	①～⑥の該当するものにレ点を付けた上で、下記に(非)課税証明書を添付した者全員の氏名及び続柄を記入してください。  <b>【注意点】</b> 高校生等が成人になる前日の時点で、左記の①に該当する世帯のうち、令和6年7月1日時点で成人である場合、該当する番号は④となります。 また、高校生等が成人になる前日の時点で、左記の②に該当する世帯のうち、令和6年7月1日時点で成人である場合、該当する番号は⑤となります。	きない  員分) その者  更がな
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 ・離婚、死別等により親権者が1人の場 ・親権者が存在するものの、家庭の事情 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 (未成年後見人が、法人である場合又は財産 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 生徒が在学中に成人した場合で、成人する い場合。		
⑤	<input type="checkbox"/>	生徒の生計をその収入により維持している者 ・生徒が在学中に成人した場合で、成人す る者に変更がない場合。(父母2名が存 ・親権者又は未成年後見人が存在しない場 ・成人に達しているが、主たる生計維持者が		
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あり、成人に達している場合 等		

課税証明書等を添付する者(①～⑥)の氏名及び生徒との続柄

ふりがな		生徒との続柄
氏名		

ふりがな		生徒との続柄
氏名		

(2) 次の理由により、課税証明書等を添付しません。

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

○申請書1枚目でB又はDの区分にレ点を付けた場合は、次の4～5の記載は不要です。(振込口座登録申出書に進んでください。)

○申請書1枚目でCの区分にレ点を付けた場合は、4. 【扶養親族等の状況について】に進んでください。

4. 【扶養親族等の状況について】（※C区分に該当する場合は、以下を記入してください。）

「1人目の高校生等」又は「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」について、下記の全ての項目を記入してください。また、下記の5. 【貼付台紙】に、記載した兄弟姉妹の健康保険証の写しを貼り付けてください。

世帯員の状況	続柄	氏名	生年月日	学校・学年、職業等 (無職の場合も記入)	課程
				平成 年 月 日	
					<input type="checkbox"/> 通信制 <input type="checkbox"/> 通信制以外

(注) 7月1日現在の状況を

**全て記入不要です。**  
**※振込口座登録申出書に進んで**  
**ください。**

としてください。

5. 【貼付台紙】

(1) 健康保険証等の写し（※用紙が不足する場合は、別途A4判の用紙に貼付してください。）

※上記4に記載した兄弟姉妹の健康保険証等の保険の種類が国民健康保険であり、かつ健康保険証記載の世帯主と保護者等（本申請において（非）課税証明書を提出した者）が異なる場合、下記の（2）扶養誓約書への記載が必要です。

被保険者（国民健康保険の場合は世帯主）の氏名	
被保険者（世帯主）と高校生等の関係	<input type="checkbox"/> 親権者（又は父母） <input type="checkbox"/> 祖父又は祖母（住民票上の世帯主） <input type="checkbox"/> その他（                      ）

【健康保険証等の写し貼付欄】

・申請書【扶養親族等の状況について】に記載した兄弟姉妹の7月1日現在の扶養を確認できる書類（健康保険証等の写し）を貼り付けてください。

※必ず文字が鮮明に確認できるものを添付してください。

・被保険者等記号・番号等は見えないようマジック等で塗りつぶしてください。

・申請者（保護者等）、この申請の対象となる高校生等のものは貼付不要です。

(2) 扶養誓約書

上記の（1）において健康保険証等を添付した、奨学給付金の支給対象となる高校生等の兄弟姉妹について、7月1日時点で下記の者が扶養していることを誓約します。

扶養者氏名： \_\_\_\_\_