

別記

第1号様式（第5条関係）

令和3年7月1日

鹿児島県知事 塩田 康一 殿

## 私立高等学校等奨学給付金受給申請書

奨学給付金の受給を申請します。

↓ 奨学給付金の支給対象となる高校生等の保護者等の氏名、住所・連絡先等を記入してください。

申請区分	※全学年選択可 <input checked="" type="checkbox"/> 年額支給 (基準日 7月1日)	※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"/> 4月から6月相当額支給 <input type="checkbox"/> 7月から翌年3月相当額支給 (基準日 4月1日) (基準日 7月1日)	
フリガナ		高校生等との関係(いずれかに○印)	親権者・未成年後見人・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( )
申請者氏名			
申請者住所・連絡先	〒 【連絡先 ※昼間に連絡の付く電話番号を記入してください。】 — —		

## 【1】奨学給付金の支給対象となる高校生等

フリガナ		生年月日	年 月 日
氏名			
学校の名称	学校法人 川島学園 鹿児島実業高等学校通信制課程		
学校の種類・課程・学科 (いずれかの口にレ点)	<input type="checkbox"/> 高等学校(全日制・定時制) <input checked="" type="checkbox"/> 高等学校(通信制) <input type="checkbox"/> 高等学校(専攻科) <input type="checkbox"/> 中等教育学校(後期課程) <input type="checkbox"/> 高等専門学校(1~3学年) <input type="checkbox"/> 各種学校(外国人学校・その他) <input type="checkbox"/> 専修学校(高等課程:昼間・夜間等学科) <input type="checkbox"/> 専修学校(一般課程:昼間・夜間等学科) <input type="checkbox"/> 専修学校(高等課程:通信制学科) <input type="checkbox"/> 専修学校(一般課程:通信制学科)		
学校の所在地	鹿児島 都道府県 鹿児島 市区町村 五ヶ別府町3591番3		
在学期間	年 月 日(入学年月日) ~ 現在		
過去の高等学校等における在学期間	学校の名称	在学期間	学校の種類・課程・学科
	立	~ 年 月 日	
	立	~ 年 月 日	
	立	~ 年 月 日	

## 【2】誓約事項

申請に当たり、以下の①及び②の内容を確認の上、口にレ点を記入してください。

## ① 共通

次の5点を確認の上、口にレ点を記入してください。

- 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又は記載と異なる事実が判明した場合は鹿児島県の求めに従い、その全額を即時返還します。
- 私は鹿児島県以外の都道府県に高校生等奨学給付金の申請を行っていません。
- 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(見学旅行又は特別育成費(母子生活支援施設の高中生等を除く。))の支弁対象ではありません。  
※ 児童入所施設措置費の支弁対象となる高校生等には、里親委託費を受給している世帯に扶養されている高校生等を含みます。
- 当申請の内容について、県が必要に応じ給付金の受給の有無や所得状況、生活保護の受給状況等について関係する都道府県や市町村に照会し、情報提供を受けることに同意します。

## ② 生活保護(生業扶助)の受給状況

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の受給状況について、必ずどちらかの口にレ点を記入してください。

 受給しています。

(生活保護受給証明書(生業扶助の受給が分かるもの)を添付してください。)

→裏面の【3】・【4】を記入してください。

 受給していません。

→裏面の【3】・【4】・【5】を記入してください。

**【3】過去の受給歴**

1 表面【1】に記載している高校生等を対象とした高校生等奨学給付金の受給歴について、どちらかの□にレ点を記入してください。

受給したことがある。  受給したことはありません。

2 1で受給したことがある場合は、以下の表に受給回数及び受給年度等を記入してください。

受給回数	受給年度	受給時に在学していた高等学校等の名称	学年	支給都道府県
1回目	年度			
2回目	年度			
3回目	年度			
4回目	年度			
5回目	年度			

※ 1人の高校生等につき、在学中に通算して3回（定時制課程又は通信制課程の場合は4回、専攻科に通う生徒は年1回、通算2回（修業年限が1年の場合は1回））を上限として支給します。  
 ただし、高等学校等修学支援事業費補助金（学び直しへの支援）の支給対象者については、この回数に加えて最大2回まで支給することができます。  
 前倒し給付を受けた者については、4月から6月相当額と7月から翌年3月相当額の支給を合わせて1回とします。

**【4】奨学給付金の支給方法**

奨学給付金の支給方法について、①か②のどちらかを選択して□にレ点を記入してください。

- ①  口座振込により、私の口座に支給してください。  
 （口座振込申出書（別記第2号様式）及び通帳の写し（金融機関名、支店名、預金種別、口座番号、口座名義人が印字されたページ）を添付してください。）
- ②  支給対象となる高校生等の授業料以外の教育費と相殺するため、在学する学校設置者へ支給手続を委任します。（学校に了解を得た上で、奨学給付金委任状（別記第3号様式）を添付してください。）

**【5】保護者等の収入及び扶養親族の状況**

1 課税証明書等（道府県民税所得割及び市町村民税所得割額が非課税であることを証明するもの）を提出する保護者等について、該当する□にレ点を記入してください。  
 （①～⑤にレ点を付けた保護者等全員の課税証明書等（道府県民税所得割及び市町村民税所得割額が非課税であることを証明するもの）を添付してください。なお、④又は⑤に該当するときは別紙「記入上の注意」3ロを確認してください。）

課税証明書等を提出する保護者等	事 例
① <input type="checkbox"/> 親権者（2人）	・両親
② <input type="checkbox"/> 親権者（1人） 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人の場合 ・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人の課税証明書等を提出できない場合 等
③ <input type="checkbox"/> 未成年後見人（ ）人分 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。	・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）
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人）	・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

次の理由により、課税証明書等を提出しません。

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

2 基準日現在、保護者等に通信制・専攻科以外の高等学校等に通う表面【1】の高校生等以外に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、以下に記入してください。

15歳以上 23歳未満の兄弟姉妹	続柄	氏名	生年月日	居住する都道府県	職業	学 校		当該奨学給付金の申請有無	備考
						学校名・学年	課程		
						( 年)	<input type="checkbox"/> 通信制 <input type="checkbox"/> 専攻科 <input type="checkbox"/> その他(全日,定時)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
						( 年)	<input type="checkbox"/> 通信制 <input type="checkbox"/> 専攻科 <input type="checkbox"/> その他(全日,定時)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
						( 年)	<input type="checkbox"/> 通信制 <input type="checkbox"/> 専攻科 <input type="checkbox"/> その他(全日,定時)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
						( 年)	<input type="checkbox"/> 通信制 <input type="checkbox"/> 専攻科 <input type="checkbox"/> その他(全日,定時)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
						( 年)	<input type="checkbox"/> 通信制 <input type="checkbox"/> 専攻科 <input type="checkbox"/> その他(全日,定時)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	

※続柄欄は、支給対象となる高校生等からみた続柄（兄、弟、姉、妹）を記入してください。  
 （当該兄弟姉妹の健康保険証の写しを添付してください。なお、健康保険証が国民健康保険証の場合は、国民健康保険証の写し、世帯全員の住民票（マイナンバーを記載していないもの）及び扶養誓約書（様式2号）を添付してください。）