

## 熊本県奨学のための給付金交付申請書

熊本県知事様

年 月 日

次の4点を確認の上、にレ点を付けてください。

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高校生等奨学給付金の申請は行っておりません。  
 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。

熊本県奨学のための給付金の交付を申請します。

申請者住所	〒 -
	ふりがな
	申請者氏名
高校生等との関係	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（ ）

【1. 対象となる高校生等について】

ふりがな		生年月日	昭和 年 月 日		
氏名			平成 年 月 日		
在学学校する	学校の名称	学年	年	課程	全日制・定時制・通信制
	学校の所在地	都道府県 市区町村			現在在学する学校を問わず これまでに給付金を受給した回数

【2. 生活保護の受給状況について】基準日（当年度7月1日）現在の世帯の状況について、該当するものを選択してください。

<input type="checkbox"/>	生活保護（生業扶助）を受給しているため、「生活保護受給証明書」を添付します。 【4. 交付申請額】へ進んでください。該当する世帯区分はAです。
<input type="checkbox"/>	生活保護（生業扶助）を受給していません。 【3. 世帯員の状況について】へ進んでください。

【3. 世帯員の状況について】

【1. 対象となる高校生等】が通信制生徒の場合は、記入の必要はありません。

記載が必要な世帯員は、【1. 対象となる高校生等】以外で、**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のみ**です。  
 それ以外の世帯員（保護者、23歳以上の兄弟姉妹等）については、記入不要です。

記入不要のため下欄が空欄となる方は、【4. 交付申請額】へ進んでください。該当する世帯区分はBです。

氏名	【1. 対象となる高校生等】から見た続柄 (該当するものに)	生年月日	基準日(7/1)時点の年齢	職業・学校名 (学校の場合、課程)	学年	備考(該当する場合に)	
						【1. 対象となる高校生等】と同学年の兄弟姉妹である	扶養されている
	兄・姉・弟・妹	(西暦) 年 月 日	才	(全日制・定時制・通信制)	年生		
	兄・姉・弟・妹	(西暦) 年 月 日	才	(全日制・定時制・通信制)	年生		
	兄・姉・弟・妹	(西暦) 年 月 日	才	(全日制・定時制・通信制)	年生		
	兄・姉・弟・妹	(西暦) 年 月 日	才	(全日制・定時制・通信制)	年生		
	兄・姉・弟・妹	(西暦) 年 月 日	才	(全日制・定時制・通信制)	年生		

【1. 対象となる高校生等】が、扶養されている2人目以降の高校生等の場合、扶養されている高校生等以外に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世帯の高校生等の場合、通信制の高等学校等に通う高校生等を含む複数の高校生等がいる場合は世帯区分C、それ以外の場合は世帯区分Bとなります。世帯区分Cの場合は兄弟姉妹の扶養状況が確認できる書類（健康保険証の写し等）を添付してください。

裏面の【4. 交付申請額】へ進んでください。

【4. 交付申請額】

該当する世帯区分を 囲み、給付金年額を記入してください。

県で審査した結果、記載した交付申請額に誤りがある場合は、県が交付決定した正しい額が支払われます。

交付申請額(年額)
円

【給付金年額一覧表】

世帯区分		給付金年額
A	生活保護（生業扶助）受給世帯に扶養されている高校生等	52,600円 (通信制も同額)
B	保護者等の住民税所得割が非課税である世帯に扶養されている高校生等	98,500円 (通信制は38,100円)
C	保護者等の住民税所得割が非課税である世帯に扶養されている2人目以降の高校生等	138,000円
	保護者等の住民税所得割が非課税である世帯に扶養されている高校生等以外に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世帯の通信制以外の高校生等	
	保護者等の住民税所得割が非課税である世帯で、通信制の高等学校等に通う高校生等を含む複数の高校生等がいる場合の通信制以外の高校生等	

世帯区分Cの場合

扶養の確認書類として該当者の健康保険証の写し、がない場合は、国民健康保険証等該当者の年齢が分かる公的証明書の写し及び別添扶養誓約書を添付してください。

【5. 振込口座の届出】 「奨学のための給付金」の振り込み先口座を記載してください。

申請者以外の者の口座を指定する場合、委任状が必要となります。

口座 振替払	金融機関名	支店			預金種目	1 普通 2 当座 3 貯蓄		
		店番号				フリガナ		
	口座番号				口座名義			

振込先金融機関口座確認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）

【6. 受給資格について】（生活保護を受給している場合、以下の誓約についての署名押印は必要ありません。）

私の世帯は、基準日（当年度7月1日）現在で、生活保護法第36条の規定による生業扶助を受けていないこと、及び「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）」による見学旅行費又は特別育成費が措置されていないことを誓約します。

申請者氏名

印

学校受付日 年 月 日