

※県記入	定期・早期残・急変・早期 第1子・多子・通信・専攻科・生保 円
------	---------------------------------------

様式1

年 月 日

宮崎県知事 殿

## 宮崎県私立高等学校等奨学給付金給付申請書

私は、必要書類を添えて、奨学給付金の給付を申請します。

次の4項目を確認の上、□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、宮崎県の求めに従いその全額を即時返還します。
- 私は宮崎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。

生活保護(生業扶助) 受給状況	<input type="checkbox"/> 受給しています	<input type="checkbox"/> 受給していません
申請区分	A 定期申請	<input type="checkbox"/> A-1 生活保護(生業扶助)受給 <input type="checkbox"/> A-2 住民税所得割非課税
	B 家計急変	<input type="checkbox"/> B-1 解雇等 <input type="checkbox"/> B-2 経営悪化等 <input type="checkbox"/> B-3 災害被災 <input type="checkbox"/> B-4 傷病等
	C 一部早期給付	<input type="checkbox"/> C-1 生活保護(生業扶助)受給 <input type="checkbox"/> C-2 住民税所得割非課税

フリガナ		
申請者 (保護者等)		続柄 <input type="checkbox"/> 親権者 <input type="checkbox"/> 未成年後見人 <input type="checkbox"/> 里親(未成年後見人) <input type="checkbox"/> 日本人 <input type="checkbox"/> 主たる生計維持者( )
住所	〒 宮崎県	電話番号 ( ) -

フリガナ 生徒の氏名		生年月日	年 月 日	
学校名	宮崎県外の場合 ( 都道府県 市区町村)			
課程	全日制 定時制 通信制 専攻科	学科	科	
(転) 入学年月	年 月	学年	年 組	
過去に 在学した 高 校 等	学校名	在学期間	課程	給付金受給回数
		年 月～ 年 月	全日制 定時制 通信制 専攻科	なし 1回 2回 3回 4回 不明 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		年 月～ 年 月	全日制 定時制 通信制 専攻科	なし 1回 2回 3回 4回 不明 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

### 在学証明欄(宮崎県外の学校に在学中の方のみ)

上記の者は、 年 月 1 日現在、当校に在学していることを証明します。

学校名	学校長	印
-----	-----	---

※ 申請区分A,Bの方は7月1日現在、Cの方は4月1日現在の在学証明が必要です。

→裏面も記入してください。

## 【申請者の収入の状況に関する添付書類】

### 1 生活保護(生業扶助)受給世帯 (申請区分:A-1,C-1)

<input type="checkbox"/> 生活保護(生業扶助)受給証明書	※申請区分が A-1の方は7月1日、C-1の方は4月1日現在の受給状況を確認します。
--	---

### 2 住民税所得割非課税世帯 (申請区分:A-2,C-2)

次の保護者等の個人番号確認書類(個人番号カードの写し等)及び身分証明書類を提出します。

※困難な場合は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書類を提出してください。

①	<input type="checkbox"/>	親権者（両親）2名分
②	<input type="checkbox"/>	親権者（両親）1名分 理由：離婚 死別 その他（ ） 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。
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（複数の場合は全員分） ※法人である未成年後見人又は財産に関する権限のみを行使すべきとされている者を除く。
④	<input type="checkbox"/>	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、成人の生徒で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せず、成人の生徒である場合。

フリガナ		生徒との続柄	フリガナ		生徒との続柄
氏名			氏名		
生年 月日	(西暦)	年 月 日	生年 月日	(西暦)	年 月 日
昨年 1月1日の 住所	都道 府県	市区 町村	昨年 1月1日の 住所	都道 府県	市区 町村
今年 1月1日の 住所	都道 府県	市区 町村	今年 1月1日の 住所	都道 府県	市区 町村

就学支援金の申請時に提出された方で、保護者等に変更がない場合は提出を省略することができます。

<input type="checkbox"/> 個人番号カードの写し等の提出を省略します。
--

### 3 家計急変世帯 (申請区分:B-1,B-2,B-3,B-4)

<input type="checkbox"/> 家計急変の理由が確認できる書類（離職票、罹災証明書、診断書等）
<input type="checkbox"/> 所得の状況が確認できる書類（所得課税証明書、収入実績・見込証明書等）

## 【扶養される兄弟姉妹の状況】(生活保護(生業扶助)受給世帯の方は記入の必要はありません。)

基準日(7月1日又は4月1日)時点で15歳以上23歳未満(中学生を除く)の扶養されている兄弟姉妹					
続柄	氏名	生年月日	職業・学校名・学年等	課程	備考
生徒本人		年 月 日		<input type="checkbox"/> 通信制 <input type="checkbox"/> 通信制以外	
		年 月 日		<input type="checkbox"/> 通信制 <input type="checkbox"/> 通信制以外	
		年 月 日		<input type="checkbox"/> 通信制 <input type="checkbox"/> 通信制以外	
		年 月 日		<input type="checkbox"/> 通信制 <input type="checkbox"/> 通信制以外	

※扶養関係が確認できる書類(保険証のコピー等)を添付してください(生徒本人も含む)。

#### <留意事項>

- 2校以上の学校に在学している場合は、いずれか1校を選んで申請してください。
- 偽りその他不正な手段による申請により給付決定を受けたときは、支給された給付金の全額について即時返還することになります。
- 上記と併せて、返還期日の翌日から返還の日までの期間について違約金が課されます。