

不正受給防止のためのチェック欄です。必ずご確認ください。

様 福井県私立高校生等奨学給付金

【注意】

- 黒のボールペンを使用してください。(鉛筆、シャープペンシル、消せるボールペン等の使用は不可)
- 訂正する場合は、二重線で抹消し、正しい内容を記載してください。
- 修正液、修正テープは使用しないでください。

次の4点の点、口印を付けてください。

- 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、福井県の求めに応じ、返還し、追徴金等を徴収する。
- 私は福井県以外の都道府県に高校生等奨学給付金の受給資格を有していない。
- 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(自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))を受給していない。

住所は丁寧に記載してください。結果等が送付できない恐れがあります。

福井県私立高校生等奨学給付金の受給を申請します。

申請者住所 (保護者等の住所)	〒 910-XXXX 福井市大手3丁目17-1 携帯電話番号 (090)-(XXXX)-(XXXX) 固定電話番号 (0776)-(XXXX)-(XXXX)	申請者氏名 (保護者等氏名)	ふりがな ふくい たろう 福井 太郎
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・本人・その他( )		

【対象となる高校生等について】

ふりがな	ふくい いちろう	生年月日	昭和 20 年 10 月 10 日 平成	
氏名	福井 一郎			
在学する学校	学校の名称	私立 ○○ 高等学校 1 学年		
		学校設置者の名称: 学校法人 ○○学園		
		学校の種類・課程・学科: 普通科		
	学校の所在地	京都 都道府県 ○○ 市区町村 ××町 △△一■		
入学年月	令和6年4月 第1学年入学	<input type="checkbox"/> 通信制・ <input type="checkbox"/> 専攻科・ <input checked="" type="checkbox"/> 通信制及び専攻科以外		
過去の高等学校等における在学期間	学校名立	年月日～	学校の種類・課程・学科	在学中に本給付金を受給した回数 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"/>
	学校名立	年月日～	学校の種類・課程・学科	在学中に本給付金を受給した回数 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"/>

【扶養親族等の状況について】

(7月1日現在の15歳(中学生を除く。)以上23歳未満の扶養している子について記入してください。扶養していない子については記入不要です。)

続柄	氏名	生年月日 年齢(基準日現在)	職業・学校名学年等	備考
生徒本人	福井 一郎		○○高等学校 1年	
姉	福井 花子	H20年8月21日生 (満20歳)	○○大学3年	
		年月日生 (満歳)		
		年月日生 (満歳)		
		年月日生 (満歳)		

【生活保護費の受給に関する申立】(以下のいずれかに丸を付けて署名押印をしてください。)

私の世帯は、基準日現在(令和6年7月1日)、生活保護法の規定による生業扶助を

受給していません ・ 受給しています

なお、私の属する世帯の生活保護法の規定による生業扶助の受給について、私の居住地を所管する福祉事務所等に確認していただいても差し支えありません。

申請者氏名 福井 太郎  
(保護者等氏名)

【保護者等の収入の状況について】※(1)または(2)の中で該当するものを必ず選択してください。

(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  
(高等学校等就学支援金受給資格認定状況)が分かる証明書を提出します。

生業扶助 (1)または(2)のどちらかに✓

(2)次の(1)から(6)のいずれかを選択し、該当するものを必ず選択してください。証明書を提出します。

①	<input checked="" type="checkbox"/>	親権者(両親)2名分 生徒が未成年(18歳未満)であり、親権者(両親)が2人存在する場合
②	<input type="checkbox"/>	親権者1名分(ア又はイのいずれかの□にレ印を付けてください。) (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、⑤から⑦までのいずれかの□にレ印を付けてください。)
		<input type="checkbox"/> ア 親権者の1人が、日本国内に住所を有したことがないなど個人番号の指定を受けていない場合 <input type="checkbox"/> イ ・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人の個人番号カードの写し等を添付できない場合 等
③	<input type="checkbox"/>	未成年後見人 <input type="checkbox"/> 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。ただし、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"/>	主たる生計維持者1名分(ア又はイのいずれかの□にレ印を付けてください。)
		<input type="checkbox"/> ア 主たる生計維持者の1人が、日本国内に住所を有したことがないなど個人番号の指定を受けていない場合 <input type="checkbox"/> イ ・生徒が未成年だが、親権者又は未成年後見人が存在しない場合、 ・入学時点で生徒が成人であったが、主たる生計維持者が存在する場合、 ・生徒が成人であり、未成年の時点で親権者が1人だった場合、 ・生徒が成人であり、未成年の時点で親権者又は未成年後見人が存在しなかった場合等
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 等

個人番号カードの写し等を添付する者の氏名及び生徒との続柄を記入してください。

氏名		生徒との続柄
(ふりがな)	ふくい たろう	
福井 太郎		父親
生年月日	西暦 1970 年 1 月 1 日	

氏名		生徒との続柄
(ふりがな)	ふくい さくら	
福井 さくら		母親
生年月日	西暦 1972 年 3 月 3 日	

上記保護者等の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、□にレ印を付けてください。)

福井	都道 府(県)	福井	(市)区 町村
<input type="checkbox"/> 日本国内に住所を有していない。			

福井	都道 府(県)	福井	(市)区 町村
<input type="checkbox"/> 日本国内に住所を有していない。			

※収入の修正申告や税額の更正決定による道府県民税所得割の額又は市町村民税所得割の額の変更や離婚・死別、養子縁組等による保護者等の変更があった場合には、支給額が変更となることがありますので、必ず学校に連絡してください。

【同意事項】

本申請にあたり、以下の項目について同意します。

- 1 福井県私立高校生等奨学給付金受給申請の審査に際し、対象となる高校生等が在籍する高等学校等および当該高等学校等の所在地の都道府県知事に高等学校就学支援金受給資格認定状況を確認する場合があること。
- 2 福井県私立高校生等奨学給付金受給申請の審査に際し、対象となる高校生等が在籍する高等学校等および当該高等学校等の所在地の都道府県知事に高等学校就学支援金受給資格認定申請のために提出した生活保護受給証明書または課税証明書等を確認する場合があること。

申請者氏名 福井 太郎