

保護者 各位

英明高等学校
事務室

【香川県奨学のための給付金制度】のご案内（2回目）

平素より英明高等学校の教育に対し、格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

掲題の件、秋入学の方、1回目に書類を提出していない方の申請を受け付けいたします。

下記にあるホームページを参照いただき、支給要件に該当する対象者の方は、書類をダウンロードし締切日までに提出をよろしくお願いいたします。

記

<対象者>

【通常申請】 ※令和4年7月1日に次の要件のすべてを満たしている世帯
(秋入学の方は、入学日が基準日となります。)

- ①保護者等（親権者）が香川県内に住所があること
- ②生活保護（生業扶助）受給世帯または保護者等全員の令和4年度道府県民税所得割及び市町村民税所得割額が非課税（0円）の世帯であること
- ③高等学校等就学支援金の支給を受ける資格を有していること

【家計急変申請】 ※家計急変事由の発生日に次の要件のすべてを満たしている世帯

- ①保護者等（親権者）が香川県内に住所があること
- ②事故、失職等により家計が急変し、保護者等全員の道府県民税所得割及び市町村民税所得割額が非課税（0円）相当世帯であること
- ③高等学校等就学支援金の支給を受ける資格を有していること

<提出先> 各クラス担任の先生まで

<締切日> 【通常申請】 令和4年11月25日（金）※校内締切

【家計急変申請】 原則として、家計急変日から3ヶ月以内

※詳細は、「令和4年度香川県奨学のための給付金制度のご案内」をご確認下さい。

<提出書類> [香川県] <https://www.pref.kagawa.lg.jp/somugakuji/sigaku/keigen/shogakukyuhukin.html>

[学 校] <http://www.eimei.ed.jp/>

※昨年度と様式が変更しています。

※上記の方法で書類が入手できない場合は、事務室まで連絡下さい。

以 上

*尚、ご不明な点等ございましたら下記連絡先までお問い合わせ下さい。

提出に関する問い合わせ先 英明高等学校事務室 (Tel 087-833-3737)

支給等本件の詳細な問い合わせ先 香川県総務部総務学事課 (Tel 087-832-3058)

*保護者等（親権者）が香川県外に在住の方は、お住まいの都道府県にお問い合わせ下さい。
(各お問い合わせ先は、文部科学省ホームページをご確認下さい。)

令和4年度 香川県奨学のための給付金制度のご案内（本科生等）

【県内の高等学校等に入学した生徒・保護者の皆様へ】

1. 奨学のための給付金制度とは

生活保護受給世帯または道府県民税所得割及び市町村民税所得割が非課税である世帯の授業料以外の教育費負担の軽減を目的とした、返済不要の給付金です。支給を受けるには、毎年度申請が必要です。

2. 対象となる方

基準日に、次の①～③すべての要件を満たしている世帯が対象です。

※基準日は、令和4年7月1日(令和4年7月2日以降に高等学校等に入学した高校生等は、入学日)です。

① 保護者等（親権者）が香川県内に住所があること

※保護者等が香川県以外に住所を有している場合、お住まいの都道府県にお問い合わせください。

② 生活保護（生業扶助）受給世帯または保護者等（親権者）全員の令和4年度道府県民税所得割及び市町村民税所得割が非課税（0円）の世帯であること

※保護者が父母である場合、どちらも非課税であることが必要です。

③ 生徒が高等学校等就学支援金の対象校（特別支援学校高等部を除く）に在学し、かつ、高等学校等就学支援金の支給を受ける資格を有していること

※基準日に休学している場合は、「6 お問い合わせ先」へ事前にご相談ください。

※高等学校等就学支援金の対象校(特別支援学校高等部を除く)とは、次の学校です。

高等学校、中等教育学校後期課程、高等専門学校、専修学校高等課程、専修学校一般課程または各種学校であって国家資格者養成施設(理容師、美容師、准看護師、調理師、製菓衛生士の養成施設(所))の認定を受けているものなど。

【注】次の場合は対象外です。

- ・保護者等の一人が賦課期日に海外に在住し、令和4年度道府県民税所得割及び市町村民税所得割がわからない。
- ・高等学校等就学支援金の対象校(3年制以上)を既に卒業または修了している。
- ・児童福祉法により見学旅行費または特別育成費が支給されている。

3. 給付額

一人あたりの給付額(年額)は4、5ページで確認してください。

4. 申請期限

第1回目締切り：令和4年 9月30日

※できるだけ、この締切りに間に合うように提出してください。

※県内の学校に在学し、学校を通して県へ提出する場合は、学校の指示に従ってください。

第2回目締切り：令和4年11月30日（消印有効）

※秋入学の方、1回目の締切りに間に合わなかった方は、この締切りまでに提出してください。

※令和4年11月または12月中に入学した方は、令和4年12月31日(消印有効)までに提出してください。

※令和5年1月以降入学者は、今年度の制度の対象外です。

5. 申請方法

次の書類を、在学する学校へ提出してください。

※「6. お問い合わせ先」へ直接提出することもできますが、その場合は、在学証明書を追加で提出してください。

※様式は、在学する学校、下記HP、または「6. お問い合わせ先」で入手してください。

(<https://www.pref.kagawa.lg.jp/somugakuji/sigaku/keigen/shogakukyuhukin.html>)

世帯区分	生活保護 (生業扶助) 受給世帯	保護者等全員の道府県民税所得割及び 市町村民税所得割が0円の世帯		
		通信制	全日制・定時制	
			第1子	第2子以降
給付額 (上段は国公立、下段は私立)	32,300円 52,600円	50,500円 52,100円	114,100円 134,600円	143,700円 152,000円
①香川県奨学のための給付金対象及び給付額確認シート【提出用】	○	○	○	○
②香川県奨学のための給付金受給申請書(第1号の1様式)	○	○	○	○
③振込口座届(第2号様式) ※申請者名義の口座に限ります。	○	○	○	○
④通帳のコピー(金融機関名、支店名、預金種別、口座番号、口座名義が確認できるページ)	○	○	○	○
⑤生活保護(生業扶助)受給証明書 ※福祉事務所が7/1以降に発行し、「生業扶助」の記載があるもの。コピー不可。	○			
⑥保護者等全員の令和4年度課税証明書等 ※課税証明書、特別徴収税額決定通知書、納税通知書など。原則コピー不可。複数申請する場合は、いずれか一つに原本を添付し、その他はコピーで可。その場合、コピーの余白に原本の提出先(学校名など)を記入してください。		○	○	○
⑦対象となる高校生等と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健康保険証等の写し(表面のみ) ※保険者番号及び被保険者等記号・番号にマジックで黒塗りしてください。				社会保険 国民健康保険 ○ ○
⑧健康保険証貼付用台紙(⑦の健康保険証の写しを貼付してください)				○ ○
⑨扶養誓約書(要領第1号様式) ※健康保険証が国民健康保険の場合は必ず提出してください。				○
⑩在学証明書(第3号様式)	(「6. お問い合わせ先」に直接提出する場合のみ必要)			

保護者等全員(控除対象配偶者を含む。)のものを提出してください。

【注】上記①～④の書類は全員提出してください。⑤～⑩の書類は対象者のみ提出が必要です。

6. お問い合わせ先

国公立	県教育委員会事務局高校教育課 総務・修学支援グループ 〒760-8582 高松市天神前6-1 TEL (087) 832-3754
私立	県総務部総務学事課 私学・宗務(しゅうむ)グループ 〒760-8570 高松市番町四丁目1-10 TEL (087) 832-3058

7. その他

- ・「15歳(中学生を除く)以上23歳未満の世帯に扶養されている兄弟姉妹」の扶養されている状態は健康保険証等により確認します。
- ・審査結果(支給の有無、給付額)は、12月頃までに、申請者に文書を郵送してお知らせします。
- ・支給が決定された場合は、年内(予定)に指定口座に振り込みます。
- ・事実と異なる内容の申請により支給を受けた場合は、即時返還と加算金が課せられます。

◆申請書を提出する前に◆

申請書を提出する前に以下のチェックリストによりもう一度確認してください。記入漏れ、書類の不足等がある場合、申請が受け付けられない又は給付金の支給ができなくなる場合があります。

チェックリスト

生活保護受給世帯の場合

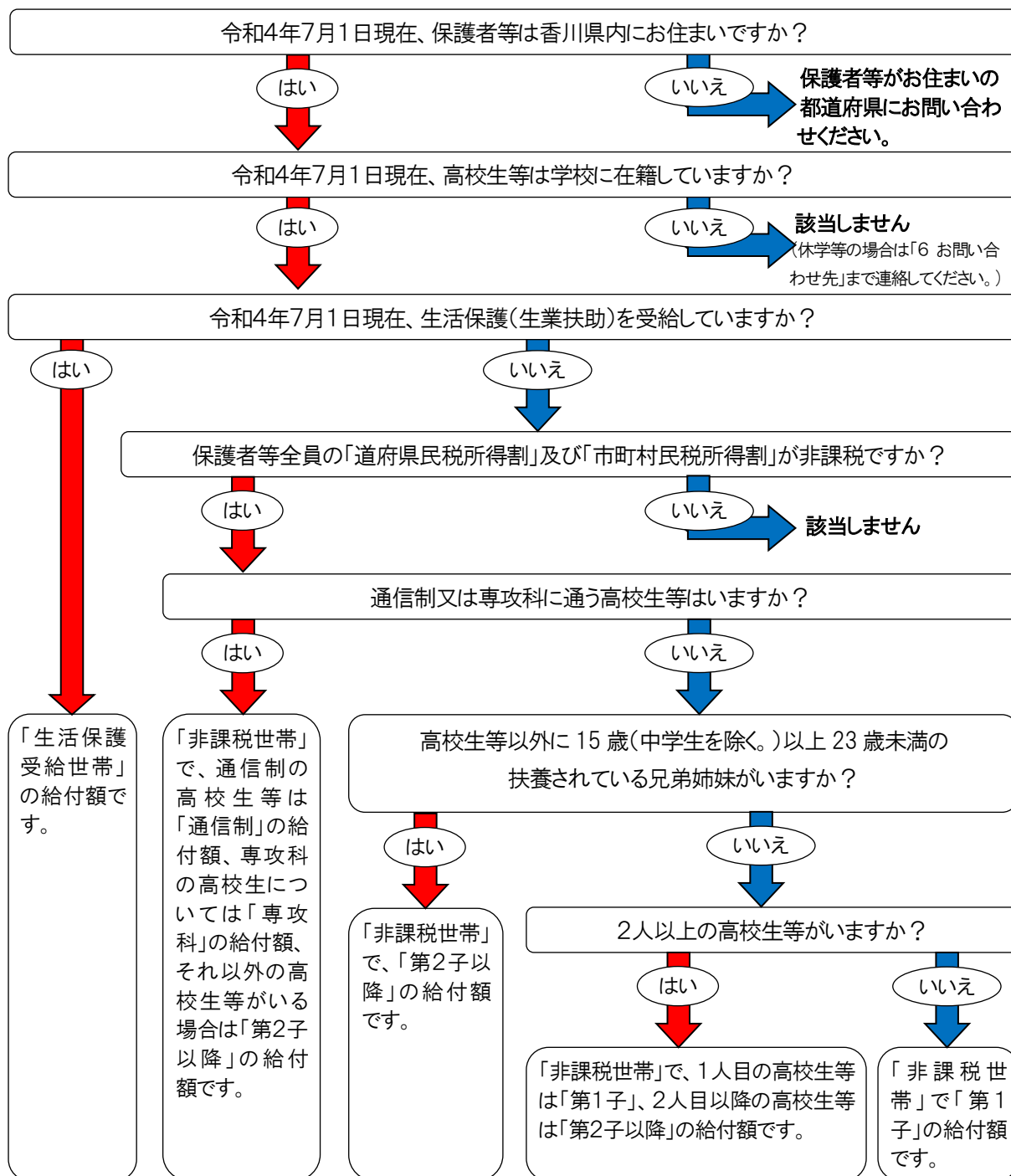
- 申請書及び振込口座届に記入漏れ、記入誤りはありませんか。
- 申請書の【0. はじめに】の内容を確認し全ての□に(✓)チェックをしていますか。
- 申請書の【5. 誓約事項】について(✓)チェック及び「申請者氏名」欄に署名していますか。
- 口座届の名義は申請者と同じになっていますか。(違う場合振込ができません。)
- 口座届に記入した口座の通帳の写しを貼付しましたか。
- 生活保護受給証明書の原本を添付しましたか。証明書の日付は令和4年7月1日以降ですか。
- 生活保護受給証明書に生業扶助の記載はありますか。
- 提出が必要な書類は全て揃っていますか。

道府県民税所得割及び市町村民税所得割額が非課税世帯の場合(生活保護受給世帯以外)

- 申請書及び振込口座届に記入漏れ、記入誤りはありませんか。
- 申請書の【0. はじめに】の内容を確認し全ての□に(✓)チェックをしていますか。
- 申請書の【5. 誓約事項】についてチェック(✓)及び「申請者氏名」欄に署名していますか。
- 口座届の名義は申請者と同じになっていますか。(違う場合振込ができません。)
- 口座届に記入した口座の通帳の写しを貼付しましたか。
- 保護者等全員の令和4年度の道府県民税所得割及び市町村民税所得割額が確認できる書類(課税証明書等)を添付しましたか。(原則原本。保護者が両親の場合2名分が必要です。控除対象配偶者分も省略できません。)
- 健康保険証のコピーを保険者番号及び被保険者等記号・番号にマジックで黒塗りし、貼付しましたか。(第2子以降で申請する方は、対象となる高校生等と15歳(中学生を除く。)以上23歳未満の世帯に扶養されている兄弟姉妹の両方の健康保険証の写しが必要です。)
- 健康保険証が国民健康保険の場合、扶養誓約書を添付しましたか。
- 扶養誓約書に住所を記入し、署名していますか。
- 提出が必要な書類は全て揃っていますか。

申請にあたって不明な点等がある場合は、「6. お問い合わせ先」にご連絡ください。

香川県奨学のための給付金対象及び給付額確認シート




	全日制・定時制		通信制		専攻科	
	国公立	私立	国公立	私立	国公立	私立
生活保護受給世帯	32,300円	52,600円	32,300円	52,600円		
非課税世帯(第1子)	114,100円	134,600円	50,500円	52,100円	50,500円	52,100円
非課税世帯(第2子以降)	143,700円	152,000円				



支給パターン例（世帯構成別）

※生活保護（生業扶助）受給世帯については、第1子、第2子以降等にかかわらず、高校生等一人あたり、一律、次の金額を支給します。
 国公立 32,300円 私立52,600円

●高校生等が一人の場合



例1	 【全日制等】(第1子) 国公立 114,100円 私立 134,600円
----	--



●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ない兄弟姉妹がいる世帯の場合

例2	 【全日制等】(第1子) 国公立 114,100円 私立 134,600円	 扶養されていない
----	--	---



扶養されていない子は、子の数として算入しません。

●高校生等が二人以上いる場合

例3	 【全日制等】(第1子) 国公立 114,100円 私立 134,600円	 【全日制等】(第2子以降) 国公立 143,700円 私立 152,000円	給付額の増額 ・高校生等が双子の場合、兄(姉)を第1子、弟(妹)を第2子としてそれぞれ申請してください。 ・双子に15歳以上23歳未満の扶養されている兄・姉がいる場合は、例6と同じ。
----	---	---	---

例4	 【通信制・専攻科】 国公立 50,500円 私立 52,100円	 【全日制等】(第2子以降) 国公立 143,700円 私立 152,000円	給付額の増額 通信制又は専攻科に通う高校生等を含む複数の高校生がいる場合には、年齢の順を問わず、通信制又は専攻科以外の高校生等については、第2子以降の金額になります。
----	--	--	--

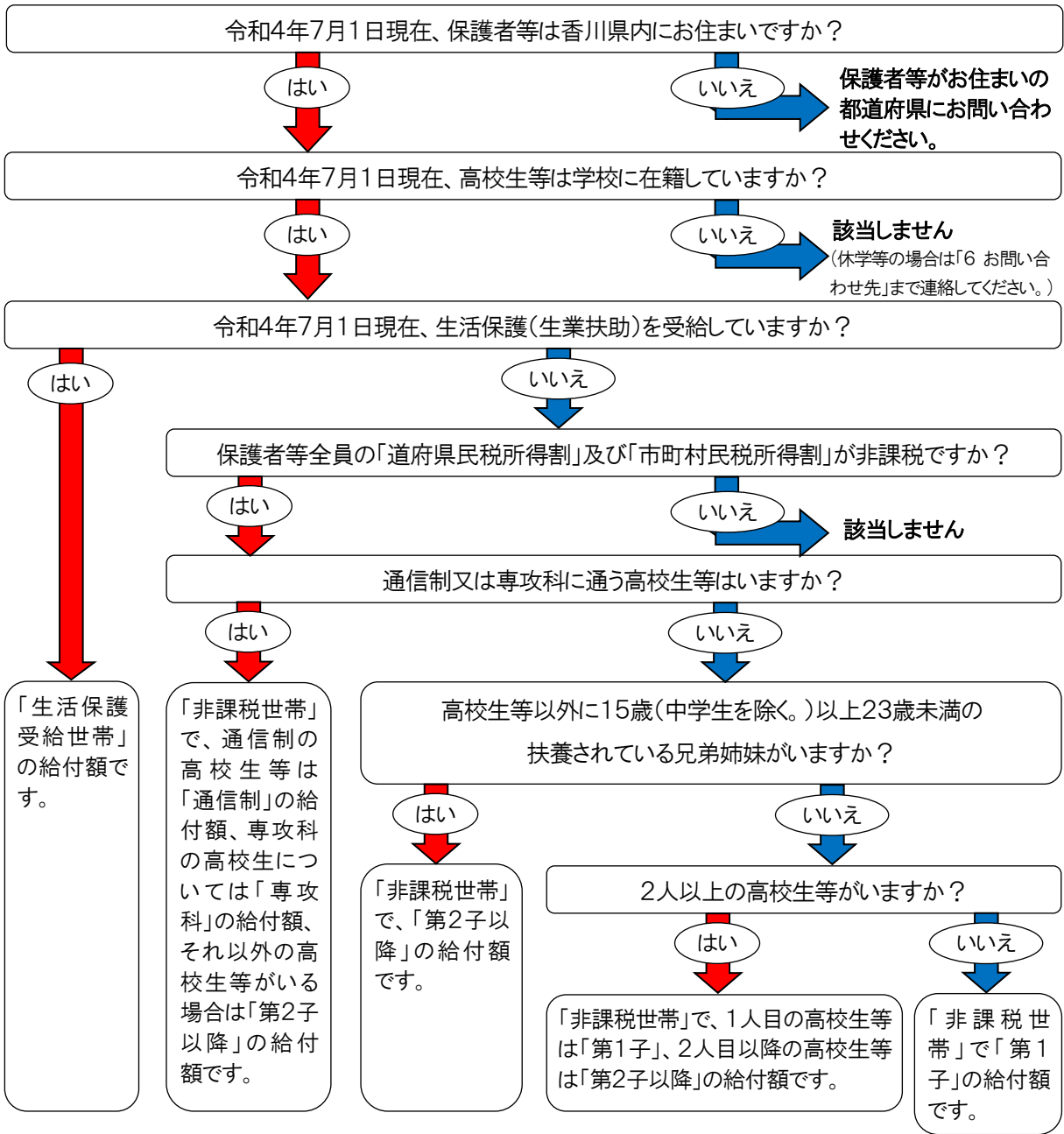
●高校生等以外に、15歳（中学生を除く。）以上23歳未満の扶養されている兄弟姉妹がいる世帯の場合

例5	 【全日制等】(第2子以降) 国公立 143,700円 私立 152,000円	(第1子:支給なし)  扶養されている
----	--	--

例6	 【全日制等】(第2子以降) 国公立 143,700円 私立 152,000円	 【全日制等】(第2子以降) 国公立 143,700円 私立 152,000円	「奨学のための給付金」の対象にはならないが、子の数としては算入します。
----	--	--	-------------------------------------

申請者（保護者等）氏名【 _____ 】

香川県奨学のための給付金対象及び給付額確認シート【提出用】



必要事項を記入し、給付額の該当欄に○をしてください。	(生徒) _____ 科 _____ 年 _____ 組 _____ 番 氏名 _____							
	全日制・定時制		通信制		専攻科			
	国公立	私立	国公立	私立	国公立	私立	国公立	私立
生活保護受給世帯		32,300円	52,600円		32,300円	52,600円		
非課税世帯(第1子)		114,100円	134,600円		50,500円	52,100円		
非課税世帯(第2子以降)		143,700円	152,000円					

香川県知事 殿

香川県奨学のための給付金受給申請書

【0. はじめに】

次の4点を確認の上、**□にチェック(✓)**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、香川県の求めに従いその全額を即時返還します。
- 私は香川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。

香川県奨学のための給付金交付要綱第6条に基づき申請します。

【1. 申請者について】

ふりがな			生年月日	
申請者氏名	姓	名	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> H	年 月 日生
申請者住所	〒 -		生徒との続柄	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> その他 ()
連絡先(携帯)	-	-	(自宅)	-

※申請書の記入漏れや添付書類に不足がある場合などに連絡させていただくことがありますので、日中連絡のとれる連絡先を記入してください。

※事務処理欄

【2. 対象となる高校生等について】

生	非1	非2	通	専	不
---	----	----	---	---	---

ふりがな			生年月日	
生徒の氏名	姓	名	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> H	年 月 日生
在学する学校	学校の名称			
	国公立の区分	<input type="checkbox"/> 国立 <input type="checkbox"/> 公立 <input type="checkbox"/> 私立	学校の種類・課程	<input type="checkbox"/> 高等学校 <input type="checkbox"/> 専修学校 <input type="checkbox"/> 中等教育学校 <input type="checkbox"/> 高等専門学校 <input type="checkbox"/> 各種学校
	学科・学年等	科 年 組	入学年月日	<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> R 年 月 日
過去の高等学校等における在学期間 <small>※専攻科生は他の専攻科における在学期間</small>	学校名	立	H・R 年 月 日 ～H・R 年 月 日	7/1現在の在学状況
	学校名	立	H・R 年 月 日 ～H・R 年 月 日	在学・休学
		在学中に給付金を受給した回数：□なし □1回 □2回 □3回 □4回 □不明		学校の種類・課程・学科
		在学中に給付金を受給した回数：□なし □1回 □2回 □3回 □4回 □不明		学校の種類・課程・学科

【3. 保護者等について】

(1) いずれか一方の**□にチェック(✓)**してください。

- 7/1現在、生徒の保護者等は、申請者のみである。(→裏面【4. 収入状況の確認書類について】に進んでください。)
- 7/1現在、生徒の保護者等は、申請者を含め2名いる。(→(2)に進んでください。)

(2) 保護者等2人目の氏名、続柄、住所等を記入してください。

氏名(保護者等2人目)	生徒との続柄	住所	生年月日
	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 申請者と同じため、記入を省略します。	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> H 年 月 日

※保護者等は、原則親権者(父母)。親権者がいない場合は、未成年後見人、主たる生計維持者、生徒本人の順。

【4. 収入状況の確認書類について】

保護者等の収入の状況を確認するために必要な書類を提出します。
添付する書類の□に**チェック（✓）**してください。

	道府県民税所得割及び市町村民税所得割額確認書類（添付する書類の□に チェック（✓） してください）			
申請者 (保護者等1人目)	<input type="checkbox"/> 生活保護受給証明書	<input type="checkbox"/> 所得課税証明書・課税証明書	<input type="checkbox"/> 納税通知書	<input type="checkbox"/> 特別徴収税額決定通知書
申請者以外 (保護者等2人目)	<input type="checkbox"/> 生活保護受給証明書	<input type="checkbox"/> 所得課税証明書・課税証明書	<input type="checkbox"/> 納税通知書	<input type="checkbox"/> 特別徴収税額決定通知書

※ 次に該当する場合は、□に**チェック（✓）**してください。

<input type="checkbox"/>	所得確認の対象者が生徒本人（親権者、未成年後见人又は主たる生計維持者のいずれも存在しない場合）ですが、未成年で市町村民税所得割を課されるだけの収入を得ていないため、課税証明書等の提出は致しません。
--------------------------	--

→対象生徒（1枚目に記入した高校生等）が**専攻科生**の方は、記入は以上です。必要書類を添付して申請してください。

【5. 誓約事項について】

いずれか一方の□に**チェック（✓）**し「**申請者氏名**」欄に**署名**してください。

私の世帯は、基準日（令和4年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**生活保護（生業扶助）**を

- 受給しています。（→記入は以上です。「申請者氏名」欄に**署名**し、必要書類を添付して申請してください。）
 受給していません。（→「申請者氏名」欄に**署名**して【6. 扶養親族の状況について】へ進んでください。）

申請者氏名 _____

【6. 扶養親族の状況について】

(1) いずれか一方の□に**チェック（✓）**してください。

① 対象生徒(1枚目に記入した高校生等)は、高等学校等の 通信制課程 に在学していますか。
はい <input type="checkbox"/> → 記入は以上です。必要書類を添付して申請してください。
いいえ <input type="checkbox"/> → (2)へ

(2) ①のいずれか一方の□に**チェック（✓）**し、該当がある場合は②を記入してください。

① 基準日（令和4年7月1日）現在、対象生徒の他に当該世帯に 扶養 されている15歳以上23歳未満の兄弟姉妹がいますか。
はい <input type="checkbox"/> → ②へ
いいえ <input type="checkbox"/> → 記入は以上です。必要書類を添付して申請してください。

② 対象生徒を含む、世帯に**扶養**されている15歳以上23歳未満の兄弟姉妹について記入してください。

※ **第2子以降**で申請する場合のみ、対象となる高校生等（1枚目に記載した高校生等）を含む以下記入された方の健康保険証の写しを健康保険証貼付用台紙に貼付し、提出してください。

続柄	氏名	生年月日	職業等	学校名、学年等	給付金の申請の有無	添付書類 ※ 第2子以降で申請する場合のみ記入
本人	1枚目に記載した高校生等	1枚目に記載しているため省略します。			<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 健康保険証の写し <input type="checkbox"/> 扶養誓約書
扶養親族の状況	<input type="checkbox"/> 兄 <input type="checkbox"/> 姉 <input type="checkbox"/> 弟 <input type="checkbox"/> 妹	H	<input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> アルバイト <input type="checkbox"/> 社会人 <input type="checkbox"/> その他 【 】	<input type="checkbox"/> 高校生（ 通信制 又は 専攻科 ）____年 学校名【 】 <input type="checkbox"/> 高校生（上記 以外 ）____年 学校名【 】 <input type="checkbox"/> 大学生等 学校名【 】	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 健康保険証の写し <input type="checkbox"/> 扶養誓約書
	<input type="checkbox"/> 兄 <input type="checkbox"/> 姉 <input type="checkbox"/> 弟 <input type="checkbox"/> 妹	H	<input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> アルバイト <input type="checkbox"/> 社会人 <input type="checkbox"/> その他 【 】	<input type="checkbox"/> 高校生（ 通信制 又は 専攻科 ）____年 学校名【 】 <input type="checkbox"/> 高校生（上記 以外 ）____年 学校名【 】 <input type="checkbox"/> 大学生等 学校名【 】	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 健康保険証の写し <input type="checkbox"/> 扶養誓約書
	<input type="checkbox"/> 兄 <input type="checkbox"/> 姉 <input type="checkbox"/> 弟 <input type="checkbox"/> 妹	H	<input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> アルバイト <input type="checkbox"/> 社会人 <input type="checkbox"/> その他 【 】	<input type="checkbox"/> 高校生（ 通信制 又は 専攻科 ）____年 学校名【 】 <input type="checkbox"/> 高校生（上記 以外 ）____年 学校名【 】 <input type="checkbox"/> 大学生等 学校名【 】	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 健康保険証の写し <input type="checkbox"/> 扶養誓約書

この用紙への記入は以上です。必要書類を添付して申請してください。

記入上の注意

- 1 「1. 申請者について」欄は、次によって記入してください。
申請者の住所は、住民票の住所（必ず香川県内）、電話番号は日中連絡のとれる電話番号を記入してください。
- 2 「2. 対象となる高校生等について」欄は、次によって記入してください。
 - ① 「学校の名称」欄は、正式名称を記入してください。
 - ② 「国公立の区分」欄は、該当する区分の□にチェック（✓）してください。
 - ③ 「学校の種類・課程」欄は、該当する学校の種類、課程の区分の□にチェック（✓）してください。
 - ④ 「学科・学年等」欄は、在籍する学科の名称と学年及び組を記入してください。
 - ⑤ 「入学年月日」欄は、在学する学校に入学した年月日を記入してください。
 - ⑥ 「7/1現在の在学状況」欄は、「在学」又は「休学」のうち該当する方を○で囲んでください。
 - ⑦ 過去に在学した学校がある場合は、「過去の高等学校等における在学期間」欄について、最近のものから順に記入してください。
- 3 「3. 保護者等について」欄は、次によって記入してください。
 - ① (1)については、該当する□にチェック（✓）してください。
 - ② (2)については、生徒の保護者等のうち申請者以外の者について、各欄に必要な事項を記入してください。その際、申請者と住所が同一の場合には、「住所」欄の「□申請者と同じため、記入を省略します。」の□にチェック（✓）し、住所の記入を省略してください。
- 4 「4. 収入状況の確認書類について」欄は、次によって記入してください。
保護者等の収入の状況を確認するために必要な書類として、提出する書類の□にチェック（✓）し、チェックした書類を提出してください。
- 5（高校本科生等の方は、）「5. 誓約事項について」欄は、次によって記入してください。
記載内容を確認のうえ、生活保護（生業扶助）の受給状況について該当する□にチェック（✓）し、「申請者氏名」欄に、申請者が世帯を代表して署名してください。
- 6（高校本科生等の方は、）「6. 扶養親族の状況について」欄は、次によって記入してください。
 - ① 第2子以降で申請する対象生徒以外に当該世帯に扶養されている15歳以上23歳未満の兄弟姉妹がいる場合は、対象生徒及び記入した兄弟姉妹の扶養状況が確認できる書類を添付してください。
 - ② 「職業等」欄は、該当する区分の□にチェック（✓）し、学生の場合は「学校名、学年等」の欄の該当する区分の□にチェック（✓）のうえ、学校名、学年等を記入してください。
 - ③ 「給付金の申請の有無」欄は、該当する□にチェック（✓）してください。対象となる高校生等が複数いる場合は、別途申請が必要です。

留意事項

- 1 過去に国公立を問わず高等学校等を卒業し又は修了したことがある者（高校本科生等で修業年限が3年未満の者を除く）は、奨学のための給付金の受給資格はありません。
- 2 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。
- 3 申請書に虚偽の記載を行うことにより、本来受け取ることができない給付金の支給を受けた場合は、支給決定を取り消され、その金額を直ちに返還することとなります。
- 4 不正に奨学のための給付金を受給した場合は、補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律の規定に基づき、刑罰が科されることがあります。

備考 この用紙の大きさは、日本工業規格A4とする。

第2号様式

香川県奨学のための給付金振込口座届

香川県奨学のための給付金支給要綱第7条の規定に基づき、給付金の支給を決定された場合の給付金振込口座について、次のとおり届け出ます。

振込金融機関名	銀行・信用金庫・ 信用組合・労働金庫・ 商工中金・農協・ 信用農協連・漁協						支店 支所 営業部 出張所
預金種別	普通預金						
口座番号							
口座名義 (カタカナ)							

- 備考1 振込口座は、申請者本人名義のものを記入してください。
- 2 預金通帳の届出内容を記した部分の写しを添付してください。
- 3 この届は、給付金の不支給の決定をしたときは、県において速やかに廃棄します。

【通帳の写し貼付欄】

振込金融機関名、支店名、預金種別、口座番号及び口座名義の確認できる通帳のページのコピーを貼り付けてください。

<p style="text-align: center;">申請者本人名義の 通帳の写し (※振込金融機関名、支店名、預金種別、 口座番号及び口座名義の確認できるページ) 貼付欄</p>
--

健康保険証貼付用台紙

対象となる高校生等の氏名 (※申請書1枚目に記載した高校生等)	生年月日	課程	在学する高等学校等の名称
	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> H 年 月 日	<input type="checkbox"/> 全日制 <input type="checkbox"/> 定時制 <input type="checkbox"/> 通信制 <input type="checkbox"/> 専攻科 <input type="checkbox"/> その他	

※対象となる高校生等の氏名、生年月日、課程、及び学校名を記載してください。

下記の「健康保険証の写し貼付欄」に健康保険証の表面のコピーを貼り付けてください。裏面は不要です。

貼り付ける際は、健康保険証の写しの保険者番号及び被保険者等記号・番号にマジックで黒塗りをお願い致します。

第2子で申請する方は必ず健康保険証の写しが必要です。

【健康保険証の写し貼付欄】

対象となる高校生等の
健康保険証の表面の写し
貼付欄

※保険者番号及び被保険者等記号・番号に
マジックで黒塗りをお願いします。

対象生徒の他に
当該世帯に扶養されている
15歳以上23歳未満の兄弟姉妹の
健康保険証の表面の写し
貼付欄

※保険者番号及び被保険者等記号・番号に
マジックで黒塗りをお願いします。

※該当の人数分貼り付けてください。

扶養誓約書

私が主として次の者を扶養していることを誓約します。

ふりがな	
被扶養者氏名	
ふりがな	
被扶養者氏名	
ふりがな	
被扶養者氏名	
ふりがな	
被扶養者氏名	

扶養者住所	〒	ふりがな	
		扶養者氏名	

注 対象生徒を扶養している者の住所を記入し、署名してください。
(申請者と同一人物の場合も住所を記入し、署名してください。)

上記の事実と相違がないことを誓約します。

申請者住所	〒	ふりがな	
		申請者氏名	

申請者（保護者等）氏名【 **讃岐 太郎** 】

香川県奨学

記入例：全世帯共通

シート【提出用】

①②の順に、赤字部分を記入してください。

①申請者（保護者等）の氏名を記入してください。

令和4年7月1日現在、高校生等は学校に在籍していますか？

はい → 該当しません
(休学等の場合は「6 お問い合わせ先」まで連絡してください。)

令和4年7月1日現在、生活保護(生業扶助)を受給していますか？

はい → 「生活保護受給世帯」の給付額です。

保護者等全員の「道府県民税所得割」及び「市町村民税所得割」が非課税ですか？

はい → 「非課税世帯」で、通信制の高校生等は「通信制」の給付額、専攻科の高校生については「専攻科」の給付額、それ以外の高校生等がいる場合は「第2子以降」の給付額です。

通信制又は専攻科に通う高校生等はいいますか？

はい → 「非課税世帯」で、「第2子以降」の給付額です。

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ますか？

はい → 「非課税世帯」で、「第2子以降」の給付額です。

2人以上の高校生等がいますか？

はい → 「非課税世帯」で「第1子」の給付額です。

②生徒氏名、科、年、組を記入し、該当する金額の左側の空欄に○をしてください。

必要事項を記入し、給付額の該当欄に○をしてください。	(生徒) 普通科 2年 3組 ◆番 氏名 讃岐 一郎					
	全日制・定時制		通信制		専攻科	
	国公立	私立	国公立	私立	国公立	私立
生活保護受給世帯	32,300円	52,600円	32,300円	52,600円		
非課税世帯(第1子)	114,100円	134,600円			50,500円	52,100円
非課税世帯(第2子以降)	143,700円	○ 152,000円	50,500円	52,100円		

記入例：生活保護受給世帯

①～⑨の順に、赤字部分を記入してください。

令和 年 月 日

香川県知事 殿

香川県奨学のための給付金受給申請書

①提出日（7月1日以降）を記入してください。

②4点をご確認の上、□にチェックをしてください。

【0. はじめに】

次の4点をご確認の上、□にチェック（✓）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、香川県の求めに従いその全額を即時返還します。
- 私は香川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

③申請者について記入してください。

※支給決定された場合の振込先は申請者名義の口座になります。

香川県奨学のための給付金交付要綱第

【1. 申請者について】

ふりがな	さぬき	たろう	生年月日
申請者氏名	姓 讃岐	名 太郎	<input checked="" type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> H 50年 1月 △日生
申請者住所	〒760-0017 高松市番町四丁目1-10	〇〇アパート101号	生徒との続柄 <input checked="" type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> その他 ()
連絡先（携帯）	090-〇〇〇〇-〇〇〇〇	(自宅)	087-〇〇〇-〇〇〇〇

※申請者等の住所を記入してください。連絡先を記入してください。

③'連絡先は、日中連絡のとれる連絡先を記入してください。

④高校生等について記入してください。

【2. 在学する学校について】

ふりがな	さぬき	いちろう	生年月日
生徒の氏名	姓 讃岐	名 一郎	<input type="checkbox"/> S <input checked="" type="checkbox"/> H 17年 8月 ◇日生
在学する学校	学校の名称	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 学園高等学校	
	国公立の区分	学校の種類・課程	7/1現在の在学状況
	学科・学年等	入学年月日	7/1現在の在学状況
過去の高等学校等における在学期間 ※専攻科生は他の専攻科における在学期間	学校名	H・R 年 月 日	学校の種類・課程・学科
	学校名	④'過去の在学歴がある場合は、記入してください。	
在学中に給付金を受給した回数： <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 1回 <input type="checkbox"/> 2回 <input type="checkbox"/> 3回 <input type="checkbox"/> 4回 <input type="checkbox"/> 不明			

⑤7月1日時点、保護者等が一人の場合は、一つ目の□にチェックしてください。

7月1日時点、保護者等が二人の場合は、例を参考に記入してください。

【3. 保護者等について】

- 7/1現在、生徒の保護者等は、申請者のみである。（→裏面【4. 収入状況の確認書類について】に進んでください。）
- 7/1現在、生徒の保護者等は、申請者を含め2名いる。（→（2）に進んでください。）

（2）保護者等2人目の氏名、続柄、住所等を記入してください。

氏名（保護者等2人目）	生徒との続柄	住所	生年月日
讃岐 花子	<input type="checkbox"/> 父 <input checked="" type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者と同じため、記入を省略します。	<input checked="" type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> H 51年 5月 ◇日

※保護者等は

⑥2枚目も忘れず記入してください。

【4. 収入状況の確認書類について】

保護者等の収入が所得割及び市町村民税所得割額確認書類（添付する書類の□にチェック（✓）してください。）
 添付する書類の⑦それぞれの保護者等について、提出する書類の□にチェックしてください。

	所得割及び市町村民税所得割額確認書類（添付する書類の□にチェック（✓）してください）			
申請者 (保護者等1人目)	<input checked="" type="checkbox"/> 生活保護受給証明書	<input type="checkbox"/> 所得課税証明書・課税証明書	<input type="checkbox"/> 納税通知書	<input type="checkbox"/> 特別徴収税額決定通知書
申請者以外 (保護者等2人目)	<input checked="" type="checkbox"/> 生活保護受給証明書	<input type="checkbox"/> 所得課税証明書・課税証明書	<input type="checkbox"/> 納税通知書	<input type="checkbox"/> 特別徴収税額決定通知書

※ 次に該当する場合は、□にチェック（✓）してください。

<input type="checkbox"/>	所得確認の対象者が生徒本人（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）ですが、未成年で市町村民税所得割を課されるだけの収入を得ていないため、課税証明書等の提出は致しません。
--------------------------	--

→対象生徒（1枚目に記入した高校生等）が**専攻科生**の方は、記入は以上です。必要書類を添付して申請してください。

【5. 誓約事項について】

いずれか一方の⑧あてはまる方の□にチェックしてください。

私の世帯は、基準日（令和5年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**生活保護（生業扶助）**を

- 受給しています。（→記入は以上です。「申請者氏名」欄に**署名**し、必要書類を添付して申請してください。）
- 受給していません。（→「申請者氏名」欄に**署名**して【6. 扶養親族の状況について】へ進んでください。）

申請者氏名 **讃岐太郎**

⑧「申請者氏名」欄に署名してください。

【6. 扶養親族の状況について】

(1) いずれか

① 対象生徒	⑨記入は以上です。次の書類を添付して提出してください。 <input type="checkbox"/> 給付額確認シート（右上に申請者氏名を記入してください。） <input type="checkbox"/> 香川県奨学のための給付金振込口座届（第2号様式） <input type="checkbox"/> 振込先口座の通帳のコピー（振込金融機関名、支店名、預金種別、口座番号、口座名義が印字されたページ） <input type="checkbox"/> 基準日 に生活保護（生業扶助）を受給していることがわかる書類（ 7月1日以降の生活保護受給証明書 ） <input type="checkbox"/> （県外の学校に在学する場合のみ）在学証明書（第3号様式または在学する学校が発行したもの）	
はい		
(2) ①の		
① 基準日		
はい		
いいえ		

② 対象生徒を含む、世帯に**扶養**されている15歳以上23歳未満の兄弟姉妹について記入してください。

※ **第2子以降**で申請する場合のみ、対象となる高校生等（1枚目に記載した高校生等）を含む以下記入された方の健康保険証の写しを健康保険証貼付用台紙に貼付し、提出してください。

続柄	氏名	生年月日	職業等	学校名、学年等	給付金の申請の有無	添付書類 ※第2子以降で申請する場合のみ記入
本人	1枚目に記載した高校生等	1枚目に記載しているため省略します。			<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 健康保険証の写し <input type="checkbox"/> 扶養誓約書
扶養親族の状況	<input type="checkbox"/> 兄 <input type="checkbox"/> 姉 <input type="checkbox"/> 弟 <input type="checkbox"/> 妹	H	<input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> アルバイト <input type="checkbox"/> 社会人 <input type="checkbox"/> その他 【 】	<input type="checkbox"/> 高校生（ 通信制 又は 専攻科 ）____年 学校名【 】 <input type="checkbox"/> 高校生（上記 以外 ）____年 学校名【 】 <input type="checkbox"/> 大学生等 学校名【 】	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 健康保険証の写し <input type="checkbox"/> 扶養誓約書
	<input type="checkbox"/> 兄 <input type="checkbox"/> 姉 <input type="checkbox"/> 弟 <input type="checkbox"/> 妹	H	<input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> アルバイト <input type="checkbox"/> 社会人 <input type="checkbox"/> その他 【 】	<input type="checkbox"/> 高校生（ 通信制 又は 専攻科 ）____年 学校名【 】 <input type="checkbox"/> 高校生（上記 以外 ）____年 学校名【 】 <input type="checkbox"/> 大学生等 学校名【 】	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 健康保険証の写し <input type="checkbox"/> 扶養誓約書
	<input type="checkbox"/> 兄 <input type="checkbox"/> 姉 <input type="checkbox"/> 弟 <input type="checkbox"/> 妹	H	<input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> アルバイト <input type="checkbox"/> 社会人 <input type="checkbox"/> その他 【 】	<input type="checkbox"/> 高校生（ 通信制 又は 専攻科 ）____年 学校名【 】 <input type="checkbox"/> 高校生（上記 以外 ）____年 学校名【 】 <input type="checkbox"/> 大学生等 学校名【 】	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 健康保険証の写し <input type="checkbox"/> 扶養誓約書

この用紙への記入は以上です。必要書類を添付して申請してください。

記入例：非課税世帯（全日制・定時制の生徒）の場合

①～⑪の順に、赤字部分を記入してください。

令和 年 月 日

香川県知事

香川県奨学のための給付金受給申請書

①提出日（7月1日以降）を記入してください。

②4点をご確認の上、□にチェックをしてください。

【0. はじめに】

次の4点をご確認の上、□にチェック（✓）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、香川県の求めに従いその全額を即時返還します。
- 私は香川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中生等を除く））の

③申請者について記入してください。

香川県奨学のための給付金交付要綱第

※支給決定された場合の振込先は申請者名義の口座になります。

【1. 申請者について】

ふりがな	さ ん き		た ろ う		生年月日
申請者氏名	姓	讀 岐		名	太郎
					<input checked="" type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> H 50年 1月 △日生
申請者住所	〒760-0017	高松市番町四丁目1-10		〇〇アパート101号	生徒との続柄 <input checked="" type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> その他
連絡先（携帯）	090-〇〇〇〇-〇〇〇〇		（自宅）	087-〇〇〇-〇〇〇〇	

※申請者について記入してください。連絡先を記入してください。

③'連絡先は、日中連絡のとれる連絡先を記入してください。

④高校生等について記入してください。

【2. 生徒について】

ふりがな	さ ん き		い ち ろ う		生年月日
生徒の氏名	姓	讀 岐		名	一郎
					<input type="checkbox"/> S <input checked="" type="checkbox"/> H 17年 8月 ◇日生
在学する学校	学校の名称	□ □ 学園高等学校			
	国公立の区分	<input type="checkbox"/> 国立 <input type="checkbox"/> 公立 <input checked="" type="checkbox"/> 私立	学校の種類・課程	<input checked="" type="checkbox"/> 高等学校 <input type="checkbox"/> 専修学校 <input type="checkbox"/> 中等教育学校	<input type="checkbox"/> 高等専門学校 <input type="checkbox"/> 各種学校
	学科・学年等	普通科 2年 3組		入学年月日	<input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/> R 3年 4月 ◇日
過去の高等学校等における在学期間 <small>※専攻科生は他の専攻科における在学期間</small>	学校名	立		H・R 年 月 日	7/1現在の在学状況 <input checked="" type="checkbox"/> 在学 <input type="checkbox"/> 休学
	学校名	立			学校の種類・課程・学科 □ 不明 □ 2回 □ 3回 □ 4回 □ 不明
在学中に給付金を受給した回数：□ なし □ 1回 □ 2回 □ 3回 □ 4回 □ 不明					

⑤7月1日時点、保護者等が一人の場合は、一つ目の□にチェックしてください。

7月1日時点、保護者等が二人の場合は、例を参考に記入してください。

【3. 保護者等】

- 7/1現在、生徒の保護者等は、申請者のみである。（→裏面【4. 収入状況の確認書類について】に進んでください。）
- 7/1現在、生徒の保護者等は、申請者を含め2名いる。（→（2）に進んでください。）

（2）保護者等2人目の氏名、続柄、住所等を記入してください。

氏名（保護者等2人目）	生徒との続柄	住 所	生年月日
讀 岐 花 子	<input type="checkbox"/> 父 <input checked="" type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者と同じため、記入を省略します。	<input checked="" type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> H 51年 5月 ◇日

※保護者等は

⑥2枚目も忘れず記入してください。

【4. 収入状況の確認書類について】

保護者等の収入の状況を確認するために、**⑦**それぞれの保護者等について、提出する書類の□にチェックしてください。
添付する書類の□に**チェック (✓)** して

	道府県民税所得割及び市町村民税所得割額確認書類 (添付する書類の□に チェック (✓) してください)			
申請者 (保護者等1人目)	<input type="checkbox"/> 生活保護受給証明書	<input checked="" type="checkbox"/> 所得課税証明書・課税証明書	<input type="checkbox"/> 納税通知書	<input type="checkbox"/> 特別徴収税額決定通知書
申請者以外 (保護者等2人目)	<input type="checkbox"/> 生活保護受給証明書	<input checked="" type="checkbox"/> 所得課税証明書・課税証明書	<input type="checkbox"/> 納税通知書	<input type="checkbox"/> 特別徴収税額決定通知書

※ 次に該当する場合は、□に**チェック (✓)** してください。

<input type="checkbox"/>	所得確認の対象者が生徒本人 (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) ですが、未成年で市町村民税所得割を課されるだけの収入を得ていないため、課税証明書等の提出は致しません。
--------------------------	--

→対象生徒 (1枚目に記入した高校生等) が**専攻科生**の方は、記入は以上です。必要書類を添付して申請してください。

【5. 誓約事項について】
⑧受給していないことを確認し、下の□に**チェック (✓)** してください。

私の世帯は、基準日 (令和4年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**生活保護 (生業扶助)** を

- 受給しています。 (→記入は以上です。「申請者氏名」欄に**署名**し、必要書類を添付して申請してください。)
 受給していません。 (→「申請者氏名」欄に**署名**して【6. 扶養親族の状況について】へ進んでください。)

申請者氏名 **讃岐太郎**

⑧「申請者氏名」欄に署名してください。

【6. 扶養親族の状況について】

(1) いずれか一方の□に**チェック (✓)** してください。

① 対象生徒 (1枚目に記入した高校生等) は、高等学校等の 通信制課程 に在学していますか。
はい <input type="checkbox"/> → 記入は以上です。必要書類を添付して申請してください。
いいえ <input checked="" type="checkbox"/> → (2)

⑨対象生徒の他に当該世帯に扶養されている15歳以上23歳未満の兄弟姉妹がいる場合は、「はい」の□に**チェック**し、兄弟姉妹の情報を②の表に記入してください。

(2) ①のいずれか一方の

① 基準日 (令和4年7月1日) 現在、15歳以上23歳未満の兄弟姉妹がいますか。
はい <input checked="" type="checkbox"/> → ②へ
いいえ <input type="checkbox"/> → 記入は以上です。必要書類を添付して申請してください。

⑩「第2子以降で申請する場合のみ」対象となる高校生等を含む以下記入された方の**添付する書類の□に**チェック (✓)** してください。**
 ※国民健康保険に加入している場合は、**健康保険証の写し及び扶養誓約書の両方の□に**必ずチェック**をお願いします。**
 ※社会保険に加入している場合は、**健康保険証の写しの□のみ**必ずチェック**をお願いします。**

② 対象生徒を含む、世帯に扶養されている15歳以上23歳未満の兄弟姉妹について
 ※ 第2子以降で申請する場合のみ、対象となる高校生等 (1枚目に記載した高校生等) 以下記入された方の健康保険証の写しを健康保険証貼付用台紙に貼付し、提出してください。

続柄	学校名	申請の有無	健康保険証の写し 扶養誓約書
本人	1枚目に記入してください。	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 健康保険証の写し <input checked="" type="checkbox"/> 扶養誓約書
扶養親族の状況	⑩世帯に扶養されている兄弟姉妹で、 H11.7.3~H19.4.1までに生まれた方が いる場合に記入してください。 学生の場合は学校名を記載してください。	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 健康保険証の写し <input checked="" type="checkbox"/> 扶養誓約書
	<input checked="" type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> アルバイト <input type="checkbox"/> 高校生 (通信制又は専攻科) 年 <input type="checkbox"/> 社会人 <input type="checkbox"/> 高校生 (上記以外) 年 <input type="checkbox"/> その他 <input checked="" type="checkbox"/> 大学生等 学校名 { } 学校名 { }		

- ⑪記入は以上です。次の書類を添付して提出してください。
- 給付額確認シート (右上に申請者氏名を記入してください。)
 - 保護者等全員の**課税証明書、特別徴収税額決定通知書、納税通知書 (保護者等一人につきいずれ一つ)**
 - 香川県奨学のための給付金振込口座届 (第2号様式)
 - 振込先口座の通帳のコピー (振込金融機関名、支店名、預金種別、口座番号、口座名義が印字されたページ)
 - 6 (2) ②で**チェック**した書類 (健康保険証の写し等)
 - (県外の学校に在学する場合のみ) 在学証明書 (第3号様式または在学する学校が発行したもの)

この用紙への記入は以上です。必要書類を添付して申請してください。

記入例：全世帯共通
①～③の順に、赤字部分を記入・確認してください。

香川県奨学のための給付金振込口座届

①口座情報を誤りがないように記入してください。

香川県奨学のための給付金口座を決定された場合の給付金振込口座について、次のとおり届け出ます。

振込金融機関名	高松	銀行・信用金庫・ 信用組合・労働金庫・ 商工中金・農協・ 信用農協連・漁協	番町四丁目	支店 支所 営業部 出張所			
預金種別	普通預金						
口座番号	0	1	2	3	4	5	6
口座名義 (カタカナ)	サヌキ タロウ						

- 備考1 振込口座は、申請者本人
2 預金通帳の届出内容を記
3 この届は、給付金の不支

②申請者名義の口座（普通預金）を一つ指定してください。
(よくある間違い)
×申請者は父、口座名義は母・・・支払処理ができません。
×申請者は保護者、口座名義は生徒・・・支払処理ができません。

【通帳の写し貼付欄】

振込金融機関名、支店名、預金種別、口座番号及び口座名義の確認できる通帳のページのコピーを貼り付けてください。

③この欄に、記入した口座の通帳のコピー
(振込金融機関名、支店名、預金種別、口座番号、口座名義が印字されたページ) を貼付してください。

申請者本人名義の
通帳の写し
(※振込金融機関名、支店名、預金種別、
口座番号及び口座名義の確認できるページ)
貼付欄

記入例:必要な世帯のみ

①の赤字部分に記入し、②③に健康保険証のコピーを貼付してください。

※非課税世帯または非課税世帯相当（全日制、定時制の生徒）で
対象生徒のほかに15歳以上23歳未満の世帯に扶養されている兄弟姉妹がいる場合

健康保険証貼

①高校生等の氏名、生年月日、
在学する高等学校名を記入し、
全日制、定時制、通信制、専攻科、その他の
当てはまる課程の□にチェックしてください。

対象となる高校生等の氏名 (※申請書1枚目に記載した高校生等)	生年月日	
讃岐 一郎	<input type="checkbox"/> S <input checked="" type="checkbox"/> H 17年8月◇日	<input checked="" type="checkbox"/> 全日制 <input type="checkbox"/> 定時制 <input type="checkbox"/> 通信制 <input type="checkbox"/> 専攻科 <input type="checkbox"/> その他

○○学園高等学校

※対象となる高校生等の氏名、生年月日、課程、及び学校名を記載してください。
下記の「健康保険証の写し貼付欄」に健康保険証の**表面のコピー**を貼り付けてください。裏面は不要です。
貼り付ける際は、健康保険証の写しの**保険者番号及び被保険者等記号・番号にマジックで黒塗り**をお願い致します。
第2子で申請する方は必ず健康保険証の写しが必要です。

【健康保険証の写し貼付欄】

対象となる高校生等の

②この欄に、対象となる高校生等の
健康保険証のコピーを貼付してください。
※**保険者番号及び
被保険者等記号・番号にマジックで
黒塗りをお願いします。**

対象生徒の他に
当該世帯に**扶養**されている
15歳以上23歳未満の兄弟姉妹の
健康保険証の表面の写し

③この欄に、世帯に扶養されている
15歳以上23歳未満の兄弟姉妹の
健康保険証のコピーを貼付してください。
※**該当の人数分**貼り付けてください。
※**保険者番号及び
被保険者等記号・番号にマジックで
黒塗りをお願いします。**

記入例：必要な世帯のみ

①～④の順に、赤字部分を記入してください。
 ※**非課税世帯または非課税世帯相当（全日制・定時制の生徒）**で、**対象生徒のほかに15歳以上23歳未満の兄弟姉妹がおり、国民健康保険に加入している場合のみ**必要になります。

令和 年 月 日

扶養誓約書

①提出日（家計急変世帯を除き7月1日以降）を記入してください。

約します。

こりがみ	さぬき なおみ
②扶養している対象生徒、及び15歳以上23歳未満の兄弟姉妹を記入してください。	讃岐 直美
	さぬき いちろう
	讃岐 一郎
ふりがな	
被扶養者氏名	
ふりがな	
被扶養者氏名	

③実際に扶養している方の住所を記入し、署名してください。

扶養者住所	〒760-0017	ふりがな	さぬき たろう
	高松市番町四丁目1-10	扶養者氏名	讃岐 太郎
	〇〇アパート101号		

注 対象生徒を扶養している者の住所を記入し、署名してください。
 （申請者と同一人物の場合も住所を記入し、署名してください。）

上記の事実に相違がないことを誓約します。

申請者住所	〒760-0017	ふりがな	さぬき たろう
	高松市番町四丁目1-10	申請者氏名	讃岐 太郎
	〇〇アパート101号		

④申請者と同じ場合も**省略せず**、住所を記入し、署名してください。