

黒の消えないボールペンで書いてください

《三重県立用 記入例 表面》

様式 1

三重県教育委員会教育長 宛て

学校名	学校番号	整理番号

令和 3 年 7 月 15 日

高校生等奨学給付金受給申請書（三重県立用）

次のことを誓約（同意）のうえ、高校生等奨学給付金を申請します。
なお、当該給付金の受領については、申請書裏面に記入した内容で振込をお願いします。

【1. 誓約事項】（次の5点を確認の上、口に☑をしてください。）

- ☒ 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、三重県の求めに従いその全額を即時返還します。
- ☒ 私は三重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。
- ☒ この申請の審査に必要な事項について、自治体、福祉事務所及び高等学校等へ照会することに同意します。

【2. 申請者（保護者等）】（該当する口に☑をしてください。）

フリガナ	ミエ タロウ	高校生等との関係	<input checked="" type="checkbox"/> 親権者 <input type="checkbox"/> 未成年後見人 <input type="checkbox"/> 主たる生計維持者 <input type="checkbox"/> 対象となる高校生等本人
申請者（保護者等）	三重 太郎	日中連絡が取れる電話番号	090 - 1234 - 5678
住民票住所（7月1日現在）	〒 514-8570 津市広明町 1 3 番地	生年月日	S 40 年 7 月 7 日 H
住民票住所（1月1日時点）	都道府県 市区町村	<input checked="" type="checkbox"/> 7月1日現在の住民票の住所と同じ	

【3. 申請者以外の保護者等】（該当する口に☑をしてください。）

フリガナ	ミエ ハナコ	高校生等との関係	<input checked="" type="checkbox"/> 親権者 <input type="checkbox"/> 未成年後見人
申請者以外の保護者等	<input type="checkbox"/> 保護者等が1名のため省略 三重 花子	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者の住所と同じ <input type="checkbox"/> 申請者住所と異なる（下記に住所を記入してください）	
住民票住所（7月1日現在）	〒		
住民票住所（1月1日時点）	都道府県 市区町村	<input checked="" type="checkbox"/> 7月1日現在の住民票の住所と同じ	

【4. 対象となる高校生等】（該当する口に☑をしてください。）

フリガナ	ミエ シロウ	生年月日	S 17 年 7 月 7 日 H
	三重 太郎 次郎	過去の受給回数	<input checked="" 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
在学する学校	種類 学校名・学年 <input checked="" type="checkbox"/> 公立 三重県立 ●● 高等学校 1 年生	課程	<input checked="" type="checkbox"/> 全日 <input type="checkbox"/> 定時 <input type="checkbox"/> 通信
		在学期間	H 3 年 4 月 ~ H 6 年 3 月 R
過去に在学した学校	種類 学校名 <input type="checkbox"/> 国立 <input type="checkbox"/> 公立 <input type="checkbox"/> 私立	課程	<input type="checkbox"/> 全日 <input type="checkbox"/> 定時 <input type="checkbox"/> 通信 <input type="checkbox"/> その他
		在学期間	H 年 月 ~ H 年 月 R

【5. 申請等】（該当する申請区分の口に☑をしてください。） ※基準日は、申請年度の7月1日

世帯種別	学校区分等	世帯区分	申請区分	申請額
生業扶助受給世帯	全日制・定時制・通信制	全日・定時・通信制に通う高校生等がいる生業扶助受給世帯	① <input type="checkbox"/>	32,300円
非課税世帯	全日制 定時制	全日・定時制に通う高校生等（第1子）がいる非課税世帯	② <input type="checkbox"/>	110,100円
		全日・定時制に通う高校生等（第2子）がいる非課税世帯	③ <input checked="" type="checkbox"/>	141,700円
	通信制	通信制に通う高校生等がいる非課税世帯	④ <input type="checkbox"/>	48,500円

（裏面に続く）

5箇所すべてに☑してください。

☑もれのないようにしてください。

7月1日現在の住所は住民票と同じように記入してください。

1月1日現在の住所の欄も必ず記入してください。

書き間違いを訂正する場合、修正テープや修正液は使わないでください。
二重線を引いてその近くに訂正したものを記入してください。

必ず一箇所に☑してください。

《三重県立用 記入例 裏面》

【6. 保護者等の収入の状況について】（該当する口に☑をしてください。）

該当する方に
必ず☑してくだ
さい。

（確認事項）に同意
される場合は、必
ず☑してください。
※同意されない場
合は、課税証明書
を提出してくだ
さい。

②～⑤に☑をした
人は、【理由】のあ
てはまるところを
☑してください。

第2子で申請をさ
れる方は☑してく
ださい。

6-1. 生業扶助受給世帯の方



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（高等学校等就学費）を受けていることが確認できる証明書を提出します。

6-2. 非課税世帯の方



私の世帯は、7月1日現在、生活保護法（昭和25年法律第144号）第36条の規定による生業扶助は受給していません。

＜収入状況の確認書類について＞

就学支援金申請時に、在学している三重県立高等学校に「個人番号カード（写）等貼付台紙」を提出済みの場合は下記の確認事項に同意することにより、課税証明書等の提出を省略することができます。その他の方は課税証明書を提出してください。

（確認事項）次の事項に同意する場合は口に☑をしてください。



就学支援金又は学び直し支援金の申請（届出）で提出した保護者等の個人番号カード（写）等を使用して収入の状況を確認することに同意します。

該当する①～⑤に☑をしてください。

①	<input checked="" type="checkbox"/> 親権者（両親）2名	理由 ※②～⑤の場合には、該当する口に☑をしてください。 □ 基準日より前に親権者が離婚・死別したため。 □ 再婚はしたが、対象となる高校生と再婚相手は養子縁組をしていないため。 □ 未婚のまま出産したため。 □ DV・虐待等により、就学に要する経費を親権者に求めることが困難なため。 □ 対象となる高校生等本人が成人のため。 □ その他（理由をご記入ください。） 例：唯一の親権者である母が失踪し、祖父母が面倒をみているため
②	<input type="checkbox"/> 親権者1名	
③	<input type="checkbox"/> 未成年後見人（ ）名 （複数選任されている場合は全員分）	
④	<input type="checkbox"/> 主たる生計維持者1名 （生徒の生計をその収入により維持している者） 対象となる高校生等本人の健康保険証の写しを下記の枠内へ貼ってください。ただし、第2子となる場合は別紙3へ貼ってください。	
⑤	<input type="checkbox"/> 対象となる高校生等本人 （親権者、未成年後見人及び主たる生計維持者のいずれも存在しない場合） 対象となる高校生等本人の健康保険証の写しを下記の枠内へ貼ってください。ただし、第2子となる場合は別紙3へ貼ってください。	

【7. 兄弟姉妹の状況について】

7月1日現在、対象となる高校生等に加え、扶養している高等学校等に通う兄弟姉妹又は15歳（中学生を除く。）以上23歳未満の兄弟姉妹がいる場合は、口に☑をしてください。また、別紙3「＜第2子＞兄弟姉妹の状況について」を提出してください。



7月1日現在、対象となる高校生等に加え、高等学校等に通う兄弟姉妹又は15歳（中学生を除く。）以上23歳未満の兄弟姉妹を扶養していることを誓約します。

※ 別紙1「記入上の注意」をご確認ください。

※ 別紙2「給付金の振込について」の用紙も通帳の写しを貼り付けて忘れずに提出してください。

※ 上記【7. 兄弟姉妹の状況について】に該当する方は、別紙3「＜第2子＞兄弟姉妹の状況について」の用紙も健康保険証の写しを貼り付けて忘れずに提出してください。

※上記【6-2. 非課税世帯の方】で④⑤に該当する方は、対象となる高校生等本人の健康保険証の写しを左記の枠内へ貼ってください。ただし、第2子となる場合は別紙3へ貼ってください。

【6-2. 非課税世帯の方】で④⑤に該当する方の、対象となる高校生等本人の健康保険証の写し貼付場所

該当する方はご記入ください。

該当する方は貼付してください。
ただし、第2子となる場合は別紙3へ貼ってください。

記入が終わりましたら、記入もれ、添付書類もれがないかを再度確認して提出してください。