

大阪府教育委員会教育長様

家計急変用

奨学のための給付金受給申請書

●受給対象となる生徒に関する事項

Form with fields for school name, year, grade, type (full-time, part-time, correspondence, specialized), student name, birth date, and enrollment period.

大阪府国公立高等学校等奨学のための給付金支給要綱に基づき、令和5年度の奨学のための給付金(以下、「給付金」という。)の受給を申請します。

給付金の受給申請にあたっては、次の①～⑨の事項をすべて確認しています。(左に✓)

- ① この申請書の記載内容や添付書類等に虚偽や不正はありません。
② 上記の生徒について他の都道府県に対して保護者等のいずれもが給付金の申請を行っていません。
③ 上記の生徒は、児童福祉法による児童入所施設措置費の支弁対象(里親を含む)ではありません。
④ 上記の生徒が在籍する高等学校等の学校徴収金に未納又は未収金がある場合は、給付金を充当して相殺することに同意します。(上記の☑と下記の署名をもって委任します。)
⑤ 給付金の審査に関し大阪府の私立学校所管部門又は他の都道府県と情報交換を行うこと、また、給付金と併給調整が必要な大阪府内市町村の奨学金等がある場合、市町村に対して情報提供を行うことに同意します。
⑥ この申請書の記入内容に変更が生じた場合は速やかに届出します。
⑦ 給付金に関する調査又は報告を求められた場合は、それに応じます。
⑧ 給付金の受給に関し虚偽や不正があった場合は、給付金の全額を直ちに返還します。
⑨ 修正申告や更正決定等により、提出した課税証明書等の内容に変更があった場合は、速やかに届出します。

●申請者(保護者等)に関する事項(この欄と上の生徒名及び✓は必ず申請者が直筆で記入してください。)

Form for applicant information including name, relationship to student, address, and contact information.

●申請者以外の保護者等に関する事項

Form for other guardians including name, relationship, and address.

※この欄は学校が使用します。記入しないでください。

Form for school registration details including school name, number, student ID, and payment date.

(1) 家計急変事由の発生日（離職日・廃業日・休職の開始日等）

令和	年	月	日
----	---	---	---

※ 基準日とは、以下によって定められるものです。

上記(1)が令和5年7月1日以前 ⇒ 基準日：令和5年7月1日

上記(1)が令和5年7月2日以降 ⇒ 基準日：(1)の翌月の1日

(月の1日に離職等した場合は当月の1日)

(2) 申請する区分（いずれか一つの口に✓を入れてください。）

①	<input type="checkbox"/>	生徒は基準日現在、生活保護における生業扶助（高等学校等就学費）を受給していません。 全日制・定時制の場合、②のa、bに該当する兄弟姉妹はいません。
②	<input type="checkbox"/>	生徒は基準日現在、生活保護における生業扶助（高等学校等就学費）を受給していません。 全日制・定時制の場合、次のa、bに該当する兄弟姉妹がいます。 ----- a 生徒と同じ世帯に扶養されていて、高等学校等※に在学する兄または姉 b 生徒と同じ世帯に扶養されていて、中学校や高等学校（全日制・定時制）に在学していない、基準日現在15歳以上23歳未満の兄弟姉妹

※ 高等学校等とは、高等学校・高等学校及び中等教育学校の後期課程の専攻科・専修学校（高等課程）・中等教育学校（後期課程）・専修学校（一般課程）・高等学校専門学校（1～3学年）・各種学校（外国人学校・その他）・特別支援学校の高等部を指します。

(3) 給付金の振込口座に関する事項

金融機関 名称	銀行 金庫 組合	本店 支店 出張所	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座	口座番号 (7桁)															
口座名義人 (カタカナ)	※必ず左端から記入し濁点・半濁点は1文字とし、名前の区切りでは1文字分あけてください。																		

通帳等の写し貼付欄

- ① 金融機関名、口座番号、口座名義人(カタカナ)が確認できる面のコピーを貼り付けてください。
- ② ネット銀行などで通帳が発行されない場合、ログイン後の画面やキャッシュカードのコピー等を貼り付けてください。
- ③ 申請者以外の口座名義のものでも結構です。
- ④ この振込口座は、普通預金又は当座預金に限ります。

(4) 生徒本人の健康保険証貼付欄

高等学校		年	組	番
生徒名				

保険証の写し貼付欄①
(生徒本人)

③ 被保険者等記号・番号及び保険者番号は
マスキング(黒塗り)してください。

(5) 生徒の兄弟姉妹の健康保険証貼付欄

③ (2)②の a、b に該当する兄弟姉妹がいる場合のみご記入ください。
要件に該当する兄弟姉妹が2名以上いる場合は、いずれか1名分についてのみご記入ください。

続柄	生徒の 兄・姉・弟・妹	基準日現在の 状況	<input type="checkbox"/> 高等学校等 <input type="checkbox"/> 特別支援学校
年齢等	平成 年 月 日生 歳		<input type="checkbox"/> 大学・短大 <input type="checkbox"/> 専門学校 <input type="checkbox"/> 無職
フリガナ			<input type="checkbox"/> アルバイト・パート(扶養内に限る)
名前			<input type="checkbox"/> その他 []
在学する 学校名	_____ 高等学校・支援学校 大学・専門学校	高等学校 課程	<input type="checkbox"/> 全日制 <input type="checkbox"/> 定時制 <input type="checkbox"/> 通信制

保険証の写し貼付欄②
(兄弟姉妹)

③ 被保険者等記号・番号及び保険者番号は
マスキング(黒塗り)してください。

(6) 扶養についての誓約事項

③ 申請区分が(2)②であり、(4)、(5)に貼付した健康保険証が国民健康保険証の場合のみチェックしてください。

<input type="checkbox"/>	基準日現在、生徒と(5)の兄弟姉妹を、申請者(もしくはもう一方の保護者等)が扶養していることを誓約します。
--------------------------	---

(7) 扶養親族の健康保険証貼付欄

扶養者①	名前 ※申請者（もしくはもう一方の保護者等）に限ります。	扶養者②	名前 ※申請者（もしくはもう一方の保護者等）に限ります。
扶養親族の人数	人	扶養親族の人数	人
証明書類	<input type="checkbox"/> 課税証明書等の記載のとおり証明します。	証明書類	<input type="checkbox"/> 課税証明書等の記載のとおり証明します。
	<input type="checkbox"/> 以下（又は(4)、(5)）に貼付の健康保険証のとおり証明します。 ※国民健康保険証である等、扶養の確認ができない場合、扶養誓約書の提出が必要になります。		<input type="checkbox"/> 以下（又は(4)、(5)）に貼付の健康保険証のとおり証明します。 ※国民健康保険証である等、扶養の確認ができない場合、扶養誓約書の提出が必要になります。

●健康保険証を貼付してください。

<p>保険証の写し貼付欄③ （扶養親族）</p> <p>⑧ 被保険者等記号・番号及び保険者番号は マスキング（黒塗り）してください。</p>	<p>保険証の写し貼付欄④ （扶養親族）</p> <p>⑧ 被保険者等記号・番号及び保険者番号は マスキング（黒塗り）してください。</p>
<p>保険証の写し貼付欄⑤ （扶養親族）</p> <p>⑧ 被保険者等記号・番号及び保険者番号は マスキング（黒塗り）してください。</p>	<p>保険証の写し貼付欄⑥ （扶養親族）</p> <p>⑧ 被保険者等記号・番号及び保険者番号は マスキング（黒塗り）してください。</p>
<p>保険証の写し貼付欄⑦ （扶養親族）</p> <p>⑧ 被保険者等記号・番号及び保険者番号は マスキング（黒塗り）してください。</p>	<p>保険証の写し貼付欄⑧ （扶養親族）</p> <p>⑧ 被保険者等記号・番号及び保険者番号は マスキング（黒塗り）してください。</p>

※貼付欄が不足している場合は、別途提出台紙に貼付し、併せてご提出ください。

申請書の記入は以上です。