

# 前倒し給付用

記入日 令和 2 年 7 月 ● 日

大阪府教育委員会教育長様

## 記入要領

奨学のための給付金受給申請書

7月中の日付

受給対象となる生徒に関する事項

生徒が在学する 学校の名称等	〇〇〇立△△△ 高等学校			学校の種類・課程・学科	
	1 年	2 組	3 番	<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
フリガナ	モンカ タロウ			生徒の生年月日	
生徒の氏名	文科 太郎			昭和 平成	16 年 10 月 11 日
在学期間	平成 令和 2 年 4 月 1 日 ~ 現在				
過去に他の高等学校等に在学していた場合は、次の欄に記入してください。					
1 学校名	<input type="checkbox"/> 全日制 <input type="checkbox"/> 定時制 <input type="checkbox"/> 通信制 <input type="checkbox"/> 専攻科	在籍期間	年 月 日 ~	年 月 日	
		給付金受給回数	回	異動理由	<input type="checkbox"/> 転学 <input type="checkbox"/> 退学
	<input type="checkbox"/> 全日制 <input type="checkbox"/> 定時制 <input type="checkbox"/> 通信制 <input type="checkbox"/> 専攻科	在籍期間	年 月 日 ~	年 月 日	
		給付金受給回数	回	異動理由	<input type="checkbox"/> 転学 <input type="checkbox"/> 退学

①~⑨を読み、必ず☑

（「奨学のための給付金」という。）の受給を申請

給付金の受給申請にあたっては、

現在在学中の高等学校以外の高等学校等に在学したことがある場合は、この欄にも記入してください。

- この申請書の記載内容や添付書類等に虚偽
- 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。
- 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。
- 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。）
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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☑は必ず申請者が直筆で記入してください。）

フリガナ	モンカ マナブ		生徒との 続柄	<input checked="" type="checkbox"/> 親権者（父）	<input type="checkbox"/> 親権者（母）
氏名自署欄	文科学			<input type="checkbox"/> 生徒本人	<input type="checkbox"/> 未成年後見人
4月1日時点 の住所	〒540-8571 大阪府 大阪府中央区大手前3丁目2-12				
昼間連絡先	自宅 <input checked="" type="checkbox"/> その他 ( )	電話番号 ( 06 ) 6941-0351	携帯電話	(090) 1234-5678	

申請者以外の保護者等に関する事項（父母ともに親権者である場合に記入してください。）

フリガナ	モンカ ショウコ		生徒との 続柄	<input type="checkbox"/> 親権者（父）	<input checked="" type="checkbox"/> 親権者（母）
氏名	文科 省子				
4月1日時点 の住所	〒 <input checked="" type="checkbox"/> 申請者の住所と同じ				

※この欄は学校・教育委員会が使用します。記入しないでください。（受付日 令和 年 月 日）

学校 記入欄	学校 番号	生徒 番号	教育委員会 記入欄	<input type="checkbox"/> 就学支援金	1	2	3	4
				<input type="checkbox"/> 学び直し支援金				

4月1日時点における保護者等の状況について

(1) 生活保護 生活保護世帯で、生業扶助が措置されている方は☑→(2)を記入せず振込口座情報へ

①	<input type="checkbox"/>	4月1日時点 生業扶助(高等学校等就学費)を受給しています。(生活保護受給証明書を提出します。)
	<input type="checkbox"/>	生活保護世帯で、生業扶助が措置されていない方は☑→(2)へ ください。
②	<input type="checkbox"/>	4月1日時点 生活保護を受給していません →(2)を記入してください。

(2) 次の保護者等の調査 非課税世帯の方は☑→(2)へ

親権者がいる場合	①	<input type="checkbox"/>	親権者(両親)2名分
	②	<input type="checkbox"/>	親権者1名分 ・離婚(別居等により親権者が1名の場合) ・生活保護世帯で、生業扶助が措置されていない方 ・非課税世帯の方 →①~⑤のうち、どれか1つ当てはまるものに☑
親権者がいない場合	③	<input type="checkbox"/>	未成年親権者が存在せず、家庭裁判所等により未成年後見人が選任されている場合(法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は除きます。) ※ 法的に選任を受けていない場合は、④に該当します。
	④	<input type="checkbox"/>	生徒の生計をその収入により維持している者(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場合 ・成人に達しているが、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しない場合)

(2)に該当する場合は、生徒本人の健康保険証の写しを必ず貼り付けてください。

4月1日時点有効の保険証の提出ができない場合、別途確認のために他の書類の提出を求められることがあります。

### 生徒本人の健康保険証の写し

ひとり親家庭医療医療証ではなく、健康保険証の写しが必要です。

口座番号が6桁以下の場合は、左に「0」をつけて7桁になるよう記入してください。

給付金の振込口座

金融機関名称	りそな	銀行 金庫 組合	大手	本店 支店 出張所	<input checked="" type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座	口座番号 (7桁)	0	1	2	3	4	5	6
口座名義人 (カタカナ)	モンカ		マナフ										

上記振込口座の通帳等の写しを必ず貼り付けてください。

金融機関名、口座番号、口座名義(カタカナ)が確認できるページの写しを貼り付けてください。ネット銀行などで通帳が発行されない場合、ログイン後の画面コピーなどを貼り付けてください。(キャッシュカードなどで、口座名義が確認できないものは無効です。)

通帳の写しは、いずれの区分の方も必要です。