

令和6年4月1日

愛媛県知事 様

高校生等奨学給付金受給申請書(家計急変)

必ず確認の上、口に✓を付けてください。

次の4点を確認の上、口に✓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、愛媛県の求めに従いその全額を即時返還します。
- 私は愛媛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。

※ 申請日の翌月初日において、在籍状況及び扶養親族の状況等に変更があった場合は、必ず申告してください。
 また、申請後に就職等で年収見込額に変更があった場合は、必ず申告してください。

高校生等奨学給付金の受給を申請します。

ふりがな	まつやましいちばんちょう	ふりがな	えひめ たろう
申請者住所	〒790-8570 松山市一番町四丁目4番地2	申請者氏名	愛媛 太郎
連絡先※	TEL (089) 912-2221		
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・生徒本人・その他（ ）		

※日中に連絡が取れる電話番号を記載してください。申請書の内容について連絡をさせていただく場合があります。

【対象となる高校生等について】

ふりがな	えひめ いちろう		生年月日	昭和 平成	20	年	5	月	1	日
氏名	愛媛 一郎									
在学する学校	学校の名称	私立■■■高等学校								
	学校の所在地	愛媛 都道府県 松山 市区町村 一番町4丁目4-2								
	在学期間	令和6年4月1日～ 基準日		今年度早期給付受給の有無 (※7月以降申請時のみ記入)	あり	なし				
過去の高等学校等における在学期間	学校名	～	年月日	学校の種類・課程・学科	在学中に給付金を受給した回数					
	学校名 立	～	年月日	①高等学校(全日制)	なし	1	2	3	4	不明

申請者名義の口座でなければ、振込はできません。振込先は、必ず申請者名義の口座を指定してください。

【給付金振込先について】※必ず申請者名義の口座を記入してください。

※記入した口座の通帳のコピー(口座名義、口座番号がわかるページ)を添付してください。

金融機関名(支店名)	〇〇銀行 (△△支店)	預金種別(いずれかに✓)	<input checked="" type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座
フリガナ 口座名義 (必ず申請者氏名と一致させてください)	エヒメ タロウ 愛媛 太郎	口座番号	1 2 3 4 5 6 7

【家計急変の理由について】

該当する口に✓をし、家計急変になった年月日や理由が分かるように具体的に記入してください。

離職 倒産 収入の減少 (その他)

家計急変となった日 令和6年2月10日 (明確な日がわからない場合は月まで記入)

具体的な理由を記入してください。

※学校確認欄

非課税世帯相当	課程	支給相当月数	支給額
<input type="checkbox"/> 第1子 <input type="checkbox"/> 第2子	<input type="checkbox"/> 通信制 <input type="checkbox"/> 通信制以外 <input type="checkbox"/> 専攻科	月～ 月分	円

【保護者等の収入の状況について】

※下記内容を確認の上、□に✓を付けてください。

私の世帯は、認定基準日において、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。

次の(ア)の①～⑥いずれか又は(イ)のどちらかの該当する□に✓を付けてください。

(ア) 次の者の個人番号を確認できる書類又は課税証明書等を提出します。

①	<input checked="" type="checkbox"/>	親権者（両親）2名分 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（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、その者を除く。） ・離婚、死別等により親権者が1名の場合、 ・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人の課税証明書等を提出できない場合 等
③	<input type="checkbox"/>	未成年後見人（ ）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） ※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"/>	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）2名分 入学時点又は在学中に成人した場合で、成人する直前の未成年の時点から申請の時点までに生計を維持する者に変更がない場合
⑤	<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 ・未成年であるが、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、 ・入学時点又は在学中に成人した場合で、未成年の時点で親権者が1人だった場合、 ・入学時点又は在学中に成人した場合で、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

(イ) 次の理由により、個人番号を確認できる書類又は課税証明書等を提出しません。

<input type="checkbox"/>	・就学支援金の申請時に、税情報又は個人番号を確認できる書類を提出済みである場合 ・学び直し支援金の申請時に、個人番号が確認できる書類を提出済みである場合 ・専攻科修学支援金の申請時に、個人番号が確認できる書類を提出済みである場合
<input type="checkbox"/>	所得確認の対象が生徒本人（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）であるが、未成年で道府県民税所得割及び市町村民税所得割を課されるだけの収入を得ていない場合

【家計急変の理由について】

※下記内容を確認の上、□に✓を付けてください。

私は、下記の者を扶養していることに相違ありません。

※高等学校等に通う扶養親族がいる場合は、「扶養親族の状況」の欄に、「学校名」と「課程」を、高等学校等へ通っていない扶養親族がいる場合は、その状況を必ずご記入ください。（例：パート、アルバイト、大学生など）

氏名	続柄	生年月日 年齢（基準日現在）	扶養親族の状況	扶養関係確認書類 (添付する書類に✓)
愛媛 一郎	対象 生徒			<input type="checkbox"/> 健康保険証等(コピー) <input type="checkbox"/> 誓約書
愛媛 花子	子 (姉)	平成23年6月15日 (満12歳)	〇〇中学校	<input checked="" type="checkbox"/> 健康保険証等(コピー) <input type="checkbox"/> 誓約書
愛媛 花太郎	父 (祖父)	昭和28年5月1日 (満70歳)	無職	<input checked="" type="checkbox"/> 健康保険証等(コピー) <input type="checkbox"/> 誓約書
		年 月 日 (満 歳)		<input type="checkbox"/> 健康保険証等(コピー) <input type="checkbox"/> 誓約書
		年 月 日 (満 歳)		<input type="checkbox"/> 健康保険証等(コピー) <input type="checkbox"/> 誓約書
		年 月 日 (満 歳)		<input type="checkbox"/> 健康保険証等(コピー) <input type="checkbox"/> 誓約書

※上記記載の者の健康保険証のコピー等を添付してください。