

別記様式第1号-1 (その1)

記入上の注意 を合わせて参照してください。

令和5年 7月 1日

栃木県教育委員会

様

栃木県奨学のための給付金（公立）支給申請書

次の4点を確認の上、□にレ点を付けてください。

- 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、栃木県の求めに従いその全額を即時返還します。
- 私は栃木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。

栃木県奨学のための給付金（公立）の支給を申請します。

以下の空欄に申請者（保護者等）が署名してください。（※印のところは、該当のものを○で囲んでください。）

申請者住所 (保護者)	〒 320-8501 宇都宮市埴田1-1-20 栃木ハイツ102号 TEL 028 (623) 3354	ふりがな 申請者氏名 (保護者)	とちぎ たろう 栃木 太郎
高校生等との関係	※ <input checked="" type="radio"/> 親権者 ・ 未成年後見人 ・ 未成年後見人である里親 ・ 本人 ・ その他 ()	日中、連絡の取れる 電話番号を記載。	
申請内容の 確認が必要な場合	※ 対象高校生等を介してよい ・ <input checked="" type="radio"/> 申請者に直接確認 連絡先TEL 090 (●●●●) ●●●●		

※専攻科の場合、「親権者」とあるのは「父母」と読み替えるものとする。

【対象となる高校生等について】 ※印のところは、該当のものを○で囲んでください。

ふりがな	とちぎ まなぶ		生年月日	昭和 <input checked="" type="radio"/> 平成	19 年 5 月 5 日
氏名	栃木 学				
在学する 学校	学校の名称	栃木県立〇〇高等学校			
		※ 国立 ・ <input checked="" type="radio"/> 県立 ・ 市立			
		※ <input checked="" type="radio"/> 全日制 ・ 定時制 ・ 通信制 ・ 専攻科 () () () () () () () () () ()			
	学校の所在地	栃木 都道府県 <input checked="" type="radio"/> 〇〇〇 <input checked="" type="radio"/> 市区町村 ▲▲町 1-1-1			
	学校設置者の名称	栃木県			
過去の高等学校等 における在学期間	学校名	立	～	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 なし 1回 2回 3回 4回 不明 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	学校名	立			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 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

【支給を申請する区分について】 該当するもの一つを選択してください。（該当する□にレ印を付けてください。）

	世帯区分	学校区分等	支給額（年額）
<input type="checkbox"/>	① 生活保護受給世帯	全日制・定時制・通信制	32,300円
<input type="checkbox"/>	② 道府県民税所得割・市町村民税所得割がある世帯		0円
<input type="checkbox"/>	③ 道府県民税所得割が非課税である世帯（生活保護受給世帯を除く。）	定時制	下記の場合以外の高校生等 117,100円
<input checked="" type="checkbox"/>	④ 道府県民税所得割・市町村民税所得割が非課税である世帯（生活保護受給世帯を除く。）	全日制・定時制	扶養されている2人目以降の高校生等又は扶養されている15歳（中学生を除く。）以上23歳未満の兄弟姉妹がいる世帯の高校生等 143,700円

（裏面へ続く）

別記様式第1号-2 (その1)

【保護者等(専攻科の場合は生計維持者)の収入の状況について】(該当する口にレ印を付けてください。)

(1) 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)を受給していることが分かる証明書を提出します。

生業扶助(高等学校等就学費)を受給していることが分かる証明書(生活保護受給証明書等)

(2) 次の者の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 【または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 ※】 ※対象となる生徒が専攻科の生徒や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生計を維持する者に変更がない場合を指す。
②	<input type="checkbox"/>	親権者1名分(親権者が、一時的に親権を行使しない場合) ・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、家庭の事情により親権を行使しない場合、 ・(専攻科のみ)満18歳となる日の前日において、親権者が存在するもののほか社会的養護が必要と認められる場合
③	<input checked="" type="checkbox"/>	※親権者 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 ※未成年後見人が法人である場合又は財産管理人である場合
④	<input type="checkbox"/>	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であり、成人に達している場合 等

控除対象配偶者に該当し、就学支援金申請時に親権者1名分のみ提出した場合でも、2名分の証明書が必要です。
高等学校等在学中に成人(満18歳)を迎えたが、未成年時の時と生計維持者(未成年時は親権者(両親2名))に変更が無い場合は①を選択。

高等学校等在学中に成人(満18歳)を迎えたが、未成年時の時と生計維持者(未成年時は親権者(1名))に変更が無い場合は④を選択。

※専攻科の場合、「親権者」とあるのは「父母」と読み替えるものとする。

(3) 次の理由により、課税証明書等を提出しません。

○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

※(2)及び(3)に該当する場合は、下記内容を確認の上、口にレ点を付けてください。

私の世帯は、7月1日現在、対象となる高校生等、又は、対象となる高校生等を含む下記の者を扶養しており、また生活保護法(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。

【扶養親族等の状況について】(申請区分番号②、③、④に該当する場合のみ記入してください。)

続柄	氏名	生年月日	職業・学校名・学年等	給付金の申請の有無	課程	備考
「15歳(中学生を除く)以上23歳未満」 扶養親族	兄	栃木 進	H16.6.4	〇〇大学1年	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 通信制 <input type="checkbox"/> 専攻科 <input type="checkbox"/> 上記以外
	兄	栃木 歩	H18.7.3	▽▽高校2年	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 通信制 <input type="checkbox"/> 専攻科 <input type="checkbox"/> 上記以外
	本人	栃木 学	H19.5.5	〇〇高校1年	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 通信制 <input type="checkbox"/> 専攻科 <input type="checkbox"/> 上記以外
					<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 通信制 <input type="checkbox"/> 専攻科 <input type="checkbox"/> 上記以外

対象となる高校生等を含めた、7月1日現在、15歳以上(中学生を除く。)23歳未満の扶養親族について記入。各人の健康保険証の写しを添付。

※「続柄」欄は、対象となる高校生等を基準としてください。