

記入日 2024 年 7 月 8 日

大阪府教育長 様

令和6年度 大阪府私立高等学校等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 student name (大阪太郎), school (〇〇〇高等学校), and address (大阪府〇〇市〇〇町〇-〇-〇).

大阪府私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6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、下記①～⑩の事項を必ずお読みください。

- 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 上記の生徒が在学する高等学校等の設置者に、給付金受給申請に関する事務手続き及び給付金の代理受領を委任します。
⑤ 給付金の審査に関し大阪府の国公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 年収見込額が道府県民税及び市町村民税の所得割非課税に相当しなくなった場合は、給付金の全額を返還します。
⑩ 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。

上記事項をすべて確認の上同意します。 → [X] (Xを入れてください)

※ 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。

Table with 2 rows for previous schools, including fields for school name, enrollment period, and payment history.

申請者(保護者等)に関する事項(この欄と上のXは必ず申請者が直筆で記入してください。※1)

Form for applicant details including name (大阪花子), address (大阪府), and family emergency period (2024年4月).

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。※2)

Form for other guardians including name (大阪新太郎) and address.

日中連絡可能な電話番号を記入してください(申請内容に不備、不明点があった際連絡することがあります)

Form for contact information with fields for home and mobile phone numbers.

※1 障がい等により直筆が困難な場合は、大阪府にご相談ください。

※2 保護者が一人の場合は「申請者以外の保護者等に関する事項」の記入は不要です。

(裏面へ続く)

申請する給付金区分（該当する区分に☑を入れてください。）

①	<input type="checkbox"/>	<p>全日制、定時制又は通信制の高等学校等に通う生徒です。 家計急変により、保護者等全員の市町村民税及び道府県民税所得割が非課税に相当する世帯の生徒です。 生活保護（生業扶助）を受給していません。 保護者等全員の令和6年度の所得割が非課税である世帯ではありません。 生徒が全日制・定時制の高等学校等に通う場合、②に該当する兄弟姉妹はいません。</p> <p>（次の書類を添付してください。）</p> <ul style="list-style-type: none"> 保護者等の「家計急変の発生事由を証明する書類」、「家計急変前及び家計急変後の収入を証明する書類」及び「保護者等の扶養親族の人数・年齢を確認するための書類」を提出してください。 （ただし、下の◎に当てはまる場合は、収入を証明する書類の省略が可能です。） 住民票（課税証明書等の発行者が、大阪府以外の市町村の場合または、令和6年1月1日時点では大阪府外に住所を有していた場合） 																		
②	<input checked="" type="checkbox"/>	<p>全日制、定時制又は通信制の高等学校等に通う生徒です。 家計急変により、保護者等全員の市町村民税及び道府県民税所得割が非課税に相当する世帯の生徒です。 生活保護（生業扶助）を受給していません。次に該当する兄弟姉妹がいます。※1 保護者等全員の令和6年度の所得割が非課税である世帯ではありません。</p> <p>a:同じ世帯に扶養されている（就業していない）生徒の兄又は姉が高校等に通っている b:同じ世帯に扶養されている（就業していない）生徒の兄弟姉妹の生年月日が、平成13年7月3日から平成21年4月1日の間で、高校等（全日制・定時制）に通っていない ※1 働いていないこと（収入が扶養の範囲内の方は除きます。）</p> <p>上記 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。</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:10%;">続柄</td> <td style="width:40%;">生徒の 兄 ・ 姉 ・ 弟 ・ 妹</td> <td rowspan="2" style="width:15%; text-align:center; vertical-align:middle;">学校名 勤務先 など</td> <td rowspan="2" style="width:35%;"> いずれか一つに☑をいれてください。 <input checked="" type="checkbox"/>高等学校等 <input type="checkbox"/>大学・短大 <input type="checkbox"/>特別支援学校(高等部) <input type="checkbox"/>無職・浪人生 <input type="checkbox"/>専門学校 <input type="checkbox"/>アルバイト(扶養内に限る) <input type="checkbox"/>その他() </td> </tr> <tr> <td>年齢等</td> <td>西暦 2006 年 5 月 2 日生 (18 歳)</td> </tr> <tr> <td>ふりがな</td> <td colspan="3">おおさか いちろう</td> </tr> <tr> <td>氏名</td> <td colspan="2">大阪 一郎</td> <td> 高等学校等課程 <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 </td> </tr> <tr> <td>在学する学校名</td> <td colspan="3"> 学校等に在学している場合は、次の欄に記入してください。 <div style="text-align:right; border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;"> 高等学校・支援学校 大学・専門学校 </div> ○○○ (3) 年 (1) 組 </td> </tr> </table> <p>（次の書類を添付してください。）</p> <ul style="list-style-type: none"> 保護者等の「家計急変の発生事由を証明する書類」、「家計急変前及び家計急変後の収入を証明する書類」及び「保護者等の扶養親族の人数・年齢を確認するための書類」を提出してください。 （ただし、下の◎に当てはまる場合は、収入を証明する書類の省略が可能です。） 兄弟姉妹の在学証明書（以下に当てはまる場合のみ添付してください） <ul style="list-style-type: none"> aの高等学校等に在学する兄姉が23歳以上であるとき bの兄弟姉妹のうち、弟妹が通信制の高等学校等に在学しているとき 住民票（課税証明書等の発行者が、大阪府以外の市町村の場合または、令和6年1月1日時点では大阪府外に住所を有していた場合等） 	続柄	生徒の 兄 ・ 姉 ・ 弟 ・ 妹	学校名 勤務先 など	いずれか一つに☑をいれてください。 <input checked="" type="checkbox"/> 高等学校等 <input type="checkbox"/> 大学・短大 <input type="checkbox"/> 特別支援学校(高等部) <input type="checkbox"/> 無職・浪人生 <input type="checkbox"/> 専門学校 <input type="checkbox"/> アルバイト(扶養内に限る) <input type="checkbox"/> その他()	年齢等	西暦 2006 年 5 月 2 日生 (18 歳)	ふりがな	おおさか いちろう			氏名	大阪 一郎		高等学校等課程 <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	在学する学校名	学校等に在学している場合は、次の欄に記入してください。 <div style="text-align:right; border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;"> 高等学校・支援学校 大学・専門学校 </div> ○○○ (3) 年 (1) 組		
続柄	生徒の 兄 ・ 姉 ・ 弟 ・ 妹	学校名 勤務先 など	いずれか一つに☑をいれてください。 <input checked="" type="checkbox"/> 高等学校等 <input type="checkbox"/> 大学・短大 <input type="checkbox"/> 特別支援学校(高等部) <input type="checkbox"/> 無職・浪人生 <input type="checkbox"/> 専門学校 <input type="checkbox"/> アルバイト(扶養内に限る) <input type="checkbox"/> その他()																	
年齢等	西暦 2006 年 5 月 2 日生 (18 歳)																			
ふりがな	おおさか いちろう																			
氏名	大阪 一郎		高等学校等課程 <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																	
在学する学校名	学校等に在学している場合は、次の欄に記入してください。 <div style="text-align:right; border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;"> 高等学校・支援学校 大学・専門学校 </div> ○○○ (3) 年 (1) 組																			

◎ 「収入を証明する書類」の省略

控除対象配偶者については、所得割が課されておらず（令和5年の収入が100万円以下）、現在の収入状況にも変化がないため、添付を省略します。

扶養についての誓約事項（☑を入れてください）

<input checked="" type="checkbox"/>	<p>基準日現在、申請者（もしくはもう一方の保護者等）が、生徒と生徒本人の兄弟姉妹を扶養していることを誓約します。※2</p>
-------------------------------------	--

※2 ここでのいう扶養とは、健康保険法等における扶養者と被扶養者の関係と同等の関係をいいます。

（学校記入欄） 就学支援金 学び直し支援金 （申請受付日） _____ 年 _____ 月 _____ 日