

記入例

令和 年 月 日

茨城県知事 殿

令和3年度茨城県私立高校生等奨学給付金受給申請書【家計急変】

○次の4点を確認の上、記入してください。

- この申請書が茨城県に提出されていること。
- この申請書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。
- 家計急変により、保護者等の収入が所得割額及び市町村民税所得割額の合計額に占める割合が、令和3年度新入生は、以下について確認してください。

ご確認のうえチェックボックスに必ず☑を入れて下さい。

に從いその全額を即時返還します。は行っておりません。

- 令和3年度新入生は、以下について確認してください。
- 「令和3年度茨城県私立高校生等奨学給付金の受給を申請した

保護者等の住所・氏名を記入して下さい。保護者等がいない場合は、生徒本人の氏名を記入して下さい。

高校生等奨学給付金の受給を申請します。

申請者住所等	〒000-0000 茨城県水戸市笠原町0-0 〒(000) 000-0000	ふりがな	いばらき いちろう
申請者氏名	茨城 一郎	申請者住所等	
高校生等との関係	<input checked="" type="checkbox"/> 親権者 <input type="checkbox"/> 未成年後見人 <input type="checkbox"/> 未成年後見人 <input type="checkbox"/> 生徒本人 <input type="checkbox"/> その他	申請書類について確認する場合がありますので、日中連絡の付く連絡先を記載して下さい。その他連絡について、要望等があれば備考欄に記載して下さい。	
※日中に連絡が取れる携帯電話等の番号を記載してください。申請書の内容【対象となる高校生等について】			
ふりがな	いばらき たろう	生年月日	昭和 〇 年 10 月 10 日
通信制の高等学校等に在学している場合は、当該学校の本校所在地である住所を記入願います。	茨城 太郎	〇〇高等学校	
学する学校	学校の種類・課程・学科：①高等学校（全日制）	学校の種類・課程・学科	①高等学校（全日制）
学校の所在地	茨城 都道府県 〇〇 市区町村	学校の種類・課程・学科	①高等学校（全日制）
在学期間	平成〇〇年〇月〇日 ~ 令和〇年〇月〇日	過去の高等学校等における在学期間	学校の種類・課程・学科 ①高等学校（全日制） 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"/>
過去の高等学校等における在学期間	学校名 △△立△△高等学校 ~ 年 月 日 年 月 日	過去の在籍した高校等がある場合記入して下さい。	学校の種類・課程・学科 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"/>

ふりがな		生年月日	昭和 平成 年 月 日
氏名		生年月日	昭和 平成 年 月 日
在学する学校	学校の名称	国立 学校	上記の者の他、平成26年4月以降に高校等に入学した兄弟姉妹（令和元年7月1日現在の在籍者）について上記と同様に記入して下さい。
	学校の所在地		
	学校設置者の名称		
	在学期間	年 月 日 ~ 年 月 日	
過去の高等学校等における在学期間	学校名 立	~ 年 月 日 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"/>
	学校名 立	~ 年 月 日 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"/>

・備考欄（その他連絡について、要望等あれば記載して下さい。）

様式1-2【家計急変様式】

【家計急変が生じた日の属す

記入例

当する□にレ印を付けてください。)
の収入の状況について】

※家計急変が生じた日が月の初日である場合は、その日時点の保護者等の収入の状況
4月1日～6月末の間に家計急変が生じた場合は、7月1日時点の保護者等の収入の状況について記載してください。

次の者の「家計急変該当者であることの証明書類」を提出します。

※別紙「家計急変該当者であることの証明書類」に記載の「添付する書類」を提出してください。

①	<input checked="" type="checkbox"/>	親権者（両親）2名分	○該当するチェックボックスに必ず☑を入れて下さい。 ○別紙「家計急変該当者であることの証明書類」に記載の「添付する書類」を提出して下さい。 （チェックボックス欄に記載の該当者分）
②	<input type="checkbox"/>	親権者1名分（親権者が、一時的場合は、その者を除く） ・離婚、死別等により親権者が ・親権者が存在するものの、家庭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）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	

※下記内容を確認の上、□にレ点を付けてください。

<input checked="" type="checkbox"/>	私の世帯は、家計急変が生じた日の属する月の翌月1日時点（※）、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。 ※家計急変が生じた日が月の初日である場合は、その日時点 4月1日～6月末の間に家計急変が生じた場合は、7月1日時点 ※生活保護（生業扶助）を受給している場合は、家計急変世帯への支援の対象外です。
-------------------------------------	---

【扶養親族の状況について】（非課税世帯のみ記入してください。）

当該世帯に家計急変が生じた日の属する月の翌月1日時点（※）、高校生等以外に15歳（中学生を除く。）以上23歳未満の扶養されている兄弟姉妹がいる場合には、記入して下さい。

→15歳（中学生は除く）以上23歳未満の扶養者については、扶養を確認できる書類（健康保険証の写し等）を添付して下さい。パート、アルバイト等をしていない場合は無職と記載して下さい。

扶養親族の状況	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
		姉	茨城 花美	平成〇年〇月〇日	大学〇年生	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 通信制 <input type="checkbox"/> 通信制以外 <input type="checkbox"/> 専攻科
	姉	茨城 花恵	平成〇年〇月〇日	〇〇高校3年生（全日制）	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 通信制 <input type="checkbox"/> 通信制以外 <input type="checkbox"/> 専攻科	18歳
						<input type="checkbox"/> 通信制 <input type="checkbox"/> 専攻科	
					<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 通信制 <input type="checkbox"/> 通信制以外 <input type="checkbox"/> 専攻科	
					<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 通信制 <input type="checkbox"/> 通信制以外 <input type="checkbox"/> 専攻科	

高校生は課程（全日・定時・通信）を記入して下さい。

学生の場合は年齢も記載して下さい。

15歳（中学生は除く。）以上23歳未満の扶養者については、扶養を確認できる書類（健康保険証等の写し等）を添付して下さい。

記入例

令和 年 月 日

茨城県知事 殿

扶養申立書

私が主として下記の者を扶養していることを申し立てます。

1	被扶養者住所	〒〇〇〇-〇〇〇〇	ふりがな	いばらき はなみ
		茨城県水戸市笠原町〇-〇	被扶養者氏名	茨城 花美
2	被扶養者住所		ふりがな	
			被扶養者氏名	
3	被扶養者住所	〒	ふりがな	
			被扶養者氏名	
4	被扶養者住所	〒	ふりがな	
			被扶養者氏名	
5	被扶養者住所	<p>令和3年7月1日現在(令和3年度新入生であり、早期給付を希望している場合は、令和3年4月1日現在)で扶養している15歳(中学生を除く。)以上23歳未満の者の住所・氏名を記入してください。</p> <p>※7月以降に家計急変が生じた場合は、家計急変が生じた日が属する月の翌1日時点(家計急変が生じた日が月の初日であるときは、その日時点)で扶養している15歳(中学生を除く。)以上23歳未満の者の住所・氏名を記入してください。</p>		

上記のとおり、事実に相違がないことを証明します。

申請者住所 (扶養者住所)	〒〇〇〇-〇〇〇〇	ふりがな	いばらき いちろう
	茨城県水戸市笠原町〇-〇	申請者氏名 (扶養者氏名)	茨城 一郎

原則として申請書の申請者氏名と同一人物を記入して下さい。