

申請書の記入例（表）

必要事項の記入漏れ・添付書類の不足などがあると交付要件の確認ができず、給付金の交付が遅れることや交付できない場合があります。

熊本県奨学のための給付金交付申請書

熊本県教育長 様

令和 4 年 7 月 1 日

【重要】 必ず内容を確認して✓を付けてください。

この申請書を記入した日付（基準日以降）を記入してください。

次の4点を確認の

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、熊本県の求めに従いその全額を即時返還します。
 私は熊本県以外の都道府県に奨学のための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（見学旅行費又は特別育成費（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。

次のとおり奨学のための給付金の交付を申請します。
 申請内容に該当するいずれかの にレ点を付けてください。

申請区分	全学年選択可	新入生のみ選択可（年2回の申請が必要となります）
	1年間分	4月～6月分（前倒し給付）
		7月～翌年3月分（前倒し給付を受給された方）
家計急変（ 月から家計急変のため、別紙申立書を提出します。）		

該当する申請区分に✓をつけてください。

ふりがな		高校生等との関係	申請者は、保護者等になります。氏名・住所等を記入してください。
申請者氏名		主たる生計維持者 主従本人 その他（ ）	
申請者住所	〒 - -	TEL - -	

【1 対象となる高校生等について】

対象となる高校生等について記入してください。

ふりがな		生年月日	年	月	日
氏名					
在学する学校	学校の名称		課程	全日制 通信制	定時制
	学校の所在地	都道府県	該当する課程に✓してください。		
	在学期間	年 月 日 ~	年 月 日	学年	年
過去の高等学校等における在学期間	学校名		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				に給付金を受給した回数

在学中に給付金を受給した回数を記入してください。今回の申請分及び前倒し給付は含まないでください。

【2 生活保護（生業扶助）の受給状況について】

基準日現在の世帯の状況について該当する にレ点を付けてください。

	生活保護法（昭和25年法律第144号）第3条を受給しているため、生活保護受給証明書を出	【重要】 基準日現在の生活保護の受給状況について、該当する項目に✓を付けてください。 ＜生活保護を受給されている場合＞ 【添付書類】生業扶助受給証明書
	生活保護法（昭和25年法律第144号）第3条は受給していません。	

裏面【3 保証人等】（裏面も記入してください。）

申請書の記入例（裏）

【3 保護者等の収入の状況について】
 (1) 次の者の課税証明書等を提出し

親権者（両親）2名分	生徒が在学中に成人した場合
親権者1名分	（親権者が 離婚、死別等により親権者が1名 親権者が存在するもの、家庭の
未成年後見人（ ）名分	親権者が存在せず、未成年後見人 未成年後見人が法人である場合
生徒の生計をその収入によ	親権者又は未成年後見人が存在し 成人に達しているが主たる生計維
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

課税証明書等を添付する保護者等について、該当する項目に✓を付けてください。【必須】

保護者等については、高等学校等就学支援金の申請と同一の方となります。

【添付書類】保護者等全員の課税証明書等

【前回までの申請でマイナンバーを提出した世帯の方へ】
 以下の ~ 全てに該当する場合は、課税証明書やマイナンバーカード等の提出は不要です。

- 保護者等に変更がない。（人数、氏名等）
- マイナンバーの内容に変更がない。
- 今回の申請でもマイナンバーで申請する意思がある。
- マイナンバーで提出した場合でも、課税証明書等の提出を求めることがありますのでご了承ください。

課税証明書等を添付する保護者等の氏名・続柄を記入してください。【必須】

(2) 課税証明書等を提出する保護者等の氏名及び生徒との続柄を記入

氏名	生徒との続柄	氏名	生徒との続柄
(ふりがな)		(ふりがな)	

上記保護者等のその年の1月1日現在（前倒し申請の場合は、その前年の1月1日現在）の市区町村までの住所（日本国内に住所を有していない場合には、 にレ印を付けてください。）

課税証明書等を提出する場合や新規で個人番号カードの写し(マイナンバー)を提出する場合は、記入不要です。

都 道 市 区	都 道 市 区
府 県 町 村	府 県 町 村
日本国内に住所を有していない。	日本国内に住所を有していない。

【4 扶養親族の状況について】

当該世帯に基準日現在、対象となる高校生等以外に兄弟姉妹がいる場合には、記入してください。家計

扶養親族の状況	対象生徒から見た続柄	氏名	生年月日
	兄・姉・弟・妹・その他（ ）		
	兄・姉・弟・妹・その他（ ）		

前回までの申請でマイナンバーを提出した方で、今回もマイナンバーを申請する方のみ記入してください。（R4.1.1時点で住民票のある市町村）

対象となる高校生等以外に15歳（中学生を除く）以上23歳未満の兄弟姉妹を扶養している場合に記入してください。

【添付書類】健康保険証の写し等

【5 振込口座の届出】

口座振替払	金融機関名	銀行・農協 信用金庫 信用組合	支店名	本店 支店・支所 出張所	金融機関・支店コード
	預金種別	1 普通 2 当座	口座番号	フリガナ	

振込口座が確認できる書類（通帳の表紙や申請者以外の者の口座を指定する場合、委任

振込を希望する口座情報を記入してください。【必須】

【添付書類】通帳表紙又はキャッシュカードの写し等
 <申請者以外の者の口座を指定する場合>

【添付書類】熊本県奨学のための給付金受領委任状

添付書類の例

※振込口座が確認できる書類（例：ゆうちょ銀行の場合）

記号 番号
11960 1234561
お名まえ ショウガク ハナコ

株式会社 ゆうちょ銀行
(金融機関コード: 9900)
通帳作成地 東京都千代田区郡が間1-3-2
株式会社ゆうちょ銀行

カード紛失センター 0120-794889

通常貯金ご利用の上限額 13,000,000円

この口座を他金融機関からの振込の受取口座として利用される際は次の内容をご指定ください
【店名】一九八（読み イチキユウハチ）
【店番】198【預金種目】普通預金【口座番号】0123456

振込口座の金融機関名、口座番号、口座名義人（カナ）が分かる通帳の表紙やキャッシュカードの写しを添付してください。

※申請者以外の者の口座を指定する場合は、別途「熊本県奨学のための給付金受領委任状」を提出してください。

被保険者等記号・番号等は全て分からないように黒塗り等してください。

※健康保険証の写し

健康保険 家族(被扶養者) 被保険者証	健康保険 家族(被扶養者) 被保険者証
平成 年 月 日 交付 記号 [黒塗り] 番号 [黒塗り]	平成 年 月 日 交付 記号 [黒塗り] 番号 [黒塗り]
氏名 ショウガク ハナコ 奨学 花子 生年月日 平成 年 月 日 資格取得日 平成 年 月 日 被保険者氏名 奨学 太郎	氏名 ショウガク マナブ 奨学 学 生年月日 平成 年 月 日 資格取得日 平成 年 月 日 被保険者氏名 奨学 太郎
性別 女	性別 男
事業所名称 ○○ 株式会社	事業所名称 ○○ 株式会社
保険者番号 [黒塗り]	保険者番号 [黒塗り]
保険者名称 全国健康保険協会 ○○支部	保険者名称 全国健康保険協会 ○○支部
保険者番号 ○○市○○区○○町○-○-○	保険者番号 ○○市○○区○○町○-○-○

扶養されている者の氏名、生年月日及び被保険者氏名（扶養者）の記載がはっきり分かるものを添付してください。

また、被保険者等記号・番号等に黒塗り等をしてください。

※「健康保険証の写し」で扶養状況が確認できない場合は、別途「扶養誓約書」を提出してください。

※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世帯は、対象となる高校生等及び兄弟姉妹の「健康保険証の写し」を添付してください。

扶養誓約書の記入例

- ※「健康保険証の写し」で扶養状況が確認できない場合に提出してください。
- 国民健康保険に加入しているため健康保険証に扶養・被扶養の記載がない
 - 健康保険証を保持していない 等

別記第6号様式

扶 養 誓 約 書

熊本県教育長 様

私が主として下記の者を扶養していることを誓約します。

記

氏 名	続柄	生年月日	同居 別居の別	住 所 (別居の場合、記入してください)
奨学 学	長男	H14. △. ○	同居 別居	
奨学 花子	長女	H16. △. ○	同居 別居	
			同居 別居	
			同居 別居	
			同居 別居	

※基準日時点で扶養されている高校生等及び15歳（中学生を除く）以上23歳未満の兄弟姉妹について記入してください。

※続柄は申請者を基準として記入してください。

令和 ○ 年 □ 月 △ 日

申請者住所 熊本市中央区水前寺○丁目○番○号
△△アパート××号

申請者氏名 奨学 太郎

調査等同意書の記入例

調査等同意書

熊本県奨学のための給付金の申請手続き実施のために必要がある時は、下記の申請者保護者の課税情報について、熊本県教育委員会が官公庁に対し調査等を行い、当該調査等の依頼を受けた者が熊本県教育委員会に対し当該調査等に回答することに同意します。

なお本同意書は、同意書作成日以降、高等学校に在籍する間は、下記の住所、氏名に変更があった場合も、有効な旨併せて同意します。

令和〇年 **7**月 **1**日

熊本県教育委員会 様

基準日以降の日付を記入

申請者保護者

住 所 **熊本市中央区水前寺6-18-1**

生年月日 **1975年4月2日**

氏 名 **熊本 太郎**

住 所 **熊本市中央区水前寺6-18-1**

生年月日 **1974年8月1日**

氏 名 **熊本 花子**

熊本県奨学のための給付金の申請生徒の保護者等の全員の記入をお願いします。