

様式1-4

令和 年 月 日

沖縄県知事 殿

高校生等奨学給付金（家計急変）受給申請書

※必須項目

下記の4点を確認の上、左の□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、沖縄県の求めに従いその全額を即時返還します。
- 私は沖縄県以外の都道府県に高校生等奨学のための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。

※下記に家計急変による申請理由を記載ください。

家計急変の理由【 _____ 】

※該当する□にレ点をつけてください。

<input type="checkbox"/> ①	<input type="checkbox"/> 課税証明書・生活保護法の規定による生活保護受給証明書を提出します。
----------------------------	--

高校生等奨学給付金の受給を申請します。

ふりがな		申請者住所	
申請者氏名	印	(電話番号)	
高校生等との関係 ※該当する□にレ点を記入	<input type="checkbox"/> 親権者 <input type="checkbox"/> 未成年後見人 <input type="checkbox"/> 未成年後見人である里親 <input type="checkbox"/> 主たる生計維持者 <input type="checkbox"/> 生徒本人 <input type="checkbox"/> その他 ()		

【対象となる高校生等について】

ふりがな		生年月日	昭和 平成	年	月	日		
生徒氏名								
在学する学校	名称	沖縄県立 _____ コザ高等学校 全日制 課程				学科		
	所在地							
	在学期間	年	月	日	～ 在学中	学年	年	在学中に給付金を受給した回数

【過去の高等学校等における在学期間】

学校名	立 _____ 高等学校	制課程	在学中に給付金を受給した回数					
在学期間	年	月	日	～	年	月	日	回
学校名	立 _____ 高等学校	制課程	在学中に給付金を受給した回数					
在学期間	年	月	日	～	年	月	日	回

(1) 【保護者等の収入の状況について】（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36条の規定による生業扶助（高等学校等就学費）について

①	生活保護を受給しています。 <input type="checkbox"/> 生業扶助を受給していません。 ※生業扶助を受給している場合は、家計急変による給付金は受給できません。 ※生活保護証明書（様式2）証明書を添付ください。
②	<input type="checkbox"/> 生活保護を受給していません。

(2) 【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。）
※当該世帯に生徒本人以外で扶養されている兄弟姉妹がいる場合で15歳（中学生を除く。）以上23歳未満の方は、記入してください。

扶養親族の状況	高校生等との関係	氏名	生年月日	学校名・職業	※高校に通学している方は該当する□にレ点を記入
					<input type="checkbox"/> 通信制 <input type="checkbox"/> 通信制以外 <input type="checkbox"/> 休学中
					<input type="checkbox"/> 通信制 <input type="checkbox"/> 通信制以外 <input type="checkbox"/> 休学中
					<input type="checkbox"/> 通信制 <input type="checkbox"/> 通信制以外 <input type="checkbox"/> 休学中

(3) 【保護者等の家計急変の状況について】次の者の課税証明書等を提出します。
（該当する□にレ点を付けてください。）

①	<input type="checkbox"/> 親権者（両親）2名分
②	<input type="checkbox"/> 親権者1名分 ※親権者が課税期日に日本国内に住所を有していない場合は支給対象ではありません。 ・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）1名分 ※生徒の保険証の写しを添付して下さい。 ・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
⑥	<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）であるが未成年で住民税所得割を課されるだけの収入を得ていない場合

(4) 【保護者等について】
課税証明書等を提出する保護者等の氏名及び対象生徒との続柄を記入してください。

ふりがな		高校生等との続柄
氏名		

ふりがな		高校生等との続柄
氏名		

健康保険証 貼付様式

認定番号	
学校・課程	
生徒氏名	

○健康保険証の写しを提出する場合は、以下の枠内に貼ってください。

【生徒本人】

※印刷が不明瞭、途中で切れている等のないよう、ご注意ください。

【兄弟姉妹】

※印刷が不明瞭、途中で切れている等のないよう、ご注意ください。

※兄弟姉妹の健康保険証の写しを貼った余白に、生徒との続柄を記載してください。(例: 兄、姉)

様式 6

年 月 日

〒

扶養者住所

ふりがな

扶養者氏名

印

扶養誓約書

私が主として扶養している15歳（中学生を除く。）以上23歳未満の者は下記のとおりであることを誓約します。

記

ふりがな	
被扶養者氏名 (申請に係る生徒)	

ふりがな	
被扶養者氏名 (15歳(中学生を除く。) 以上23歳未満)	
ふりがな	
被扶養者氏名 (15歳(中学生を除く。) 以上23歳未満)	
ふりがな	
被扶養者氏名 (15歳(中学生を除く。) 以上23歳未満)	
ふりがな	
被扶養者氏名 (15歳(中学生を除く。) 以上23歳未満)	

※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について記入してください。

健康保険証等公的な確認書類が提出できない理由

※国保加入者は、保険証の写しと「扶養誓約書」の提出
 (ただし、国保の世帯主が親権者以外の場合は「住民票謄本(続柄記載のあるもの)または戸籍謄本」も提出)

令和 年 月 日

沖縄県知事 殿

依頼書

印

私が受ける、令和2年度高等学校等奨学のための給付金については、下記への支払いをお願いします。

併せて、別添のとおり債権者登録申請書を提出します。

1. 支払先

2. 生徒との関係

3. 支払口座等

別添債権者登録申請書のとおり

生活保護受給証明書

年 月 日

福祉事務所長 印

下記の内容に相違ないことを証明します。
 (該当する□にレ点をつけてください。)

- 1. 生業扶助あり (生業扶助開始日 年 月 日)
- 2. 生業扶助なし

世帯主氏名	住所		
世帯員氏名			
氏 名	続柄	生年月日	保護開始日
			年 月 日
			年 月 日
			年 月 日
			年 月 日
			年 月 日
			年 月 日
証明書の使用目的			
高校生等奨学給付金の受給手続のため			
備考			

令和 年 月 日

オンライン学習の通信費に係る誓約書

令和2年度に私が支給を受ける高校生等奨学給付金のうち追加支給分については、オンライン学習の通信費に充てることを誓約します。

申請者住所	〒	ふりがな	
		申請者氏名	印

年組番	年 組 番
生徒氏名	

※ 高校生等奨学給付金の支給に当たって疑義が生じた場合、御家庭における通信費の契約状況等について確認する場合があります。