

□□□□

愛知県知事殿

※消えるボールペン(フリクション等)、修正テープ、修正液の使用不可！
修正する場合は「二重線」で訂正してください！(全ての様式共通です)

6年7月1日

次の4点を確認の上

- この申請書の記載内容は、事実と相違ありません。
- 内容を確認して必ず全てチェックすること
- この申請の対象となる(母子生活支援施設)

親権者2名が保護者等の場合は、生徒と同居する親権者のどちらかを申請者としてください。氏名は保護者自身が記入してください。外国籍の方は口座名義と同じ名前を記入してください。

フリガナ	セイ	愛知		メイ	花子	
保護者等(申請者)氏名	姓	愛知		名	花子	
住所	〒	460-8501	愛知県	名古屋	<input checked="" type="checkbox"/> 市 <input type="checkbox"/> 郡	中 <input checked="" type="checkbox"/> 区 <input type="checkbox"/> 町 <input type="checkbox"/> 村
	三の丸3丁目1番2号 (住所が1行で収まらなければ2行目も使用)					
電話番号	090-0000-0000 該当するものにチェックしてください。					
下記生徒との関係	親権者	<input checked="" type="checkbox"/>	未成年後見人	<input type="checkbox"/>	その他(主たる生計維持者を含む)	<input type="checkbox"/>
	生徒本人(左記の親権者等がない場合のみ)	<input type="checkbox"/>	その他を選択した場合、生徒との続柄等を記載			
所得確認の対象となる保護者等(注)は <input type="checkbox"/> 上記1名のみです <input checked="" type="checkbox"/> 上記の者を含めて2名(以上)です						
保護者等氏名(2名以上の場合)	愛知 太郎 親権者2名が保護者等の場合、もう一方の保護者の氏名を記入してください。ひとり親世帯の場合は空欄のままにしておいてください。					
下記生徒との関係	親権者	<input checked="" type="checkbox"/>	未成年後見人	<input type="checkbox"/>	その他(主たる生計維持者を含む)	<input type="checkbox"/>
	生徒本人(左記の保護者等がない場合のみ)	<input type="checkbox"/>	その他を選択した場合、生徒との続柄等を記載			
住所	申請者と同じ	<input checked="" type="checkbox"/>	該当するものにチェックしてください。			
	異なる	<input type="checkbox"/>	下段の保護者等の住所が、申請者(上段の保護者)の住所と異なる場合、この欄に住所を記載してください。			

高等学校等奨学給付金の受給資格審査のために、愛知県が申請年度の7月1日時点における保護者等の県民税(住民税)の支給に関する法律(以下、「法」という)第4条又は法第17条に基づき都道府県又は市町村若しくは高収入状況届出書及び所得に関する書類(当該生徒が学び直し支援金又は専攻科支援金を受給する場合は、愛知県が市町村民税情報の確認を行うことについて同意された方は、市町村から県等へ提供された市町村民税情報)により確認することに

同意します 同意しません

注: 愛知県の認可校以外に在学している方は、各種所得証明書類(原本)を提出してください。 となる者を指します。 とを誓約します。

記

フリガナ	セイ	アイチ		メイ	ツバサ	
対象となる生徒氏名	姓	愛知		名	翼	
在学名	〇〇高等学校 必ず当てはまる方をチェックすること(生活保護を受給中の方は、社会福祉事務所等で生業扶助の受給を確認すること)。					
課程名	<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	入学年月日		平成	20年	04月02日
入学年月日・学年	<input type="checkbox"/> 平成 <input checked="" type="checkbox"/> 令和	06年	04月01日	第1学年(年次)	上記生徒について、過去に奨学給付金を受給した回数 0回	
生活保護受給状況(7月1日時点)	私の世帯は生活保護法(昭和25年法律第144号)第36条の規定による生業扶助を <input type="checkbox"/> 受給しています <input checked="" type="checkbox"/> 受給していません					

記入上の注意	1 申請日の属する年度の7月1日現在の状況で記入してください。 2 該当する口にし点をつけてください。 3 ※欄は記入しないでください。
添付資料	1 生活保護世帯 生業扶助を受給中であることを証明する生活保護受給証明書 2 1を除く非課税世帯 上記生徒の保護者等全員の市町村民税所得割が非課税であることを証明する書類又は保護者等全員の個人番号の確認できる書類

(申請者は記入しないこと)

※学校使用欄	上 ま りま	生徒が在学する高等学校等で記入してもらってください。
※県使用欄	審査結果	<input type="checkbox"/> 生活保護世帯 <input type="checkbox"/> 非課税世帯(全・定) <input type="checkbox"/> 非課税世帯(通・専) <input type="checkbox"/> 対象外