

第1号様式

神奈川県知事 殿

年 月 日

高校生等奨学給付金受給申請書

高校生等奨学給付金の受給を申請します。 ※神奈川県は省略可

申請者 (保護者等)	住所	〒		日中連絡が取れる電話番号	
	ふりがな			-	
	氏名	高校生等との関係	<input type="checkbox"/> 親権者(父) <input type="checkbox"/> 未成年後見人 <input type="checkbox"/> 主たる生計維持者 <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> 親権者(母) <input type="checkbox"/> 未成年後見人である里親 <input type="checkbox"/> 生徒本人	
申請者 以外の 保護者等	ふりがな				
	氏名	高校生等との関係	<input type="checkbox"/> 親権者(父) <input type="checkbox"/> 未成年後見人 <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> 親権者(母) <input type="checkbox"/> 未成年後見人である里親	

次のいずれかの□に✓を記入してください。

生活保護受給世帯 (【1】、【3】～【5】を記入。(【2】は記入不要))

非課税世帯 (【1】～【5】を記入。)

家計急変世帯 (【1】～【5】を記入)

【1】対象となる高校生等について

ふりがな				生年月日	昭和	年	月	日	
氏名				平成	年	月	日		
在学する 学校	学校の名称	私立	学校コード※学校使用欄	麻布大学附属高等学校				年	
	課程			<input checked="" type="checkbox"/> 全日制	<input type="checkbox"/> 通信制	<input type="checkbox"/> 定時制	<input type="checkbox"/> 専攻科		
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
	課程				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"/>	<input type="checkbox"/>

【2】扶養親族の状況及び扶養誓約について

<誓約欄> 次の事項を必ず確認の上、□に✓を記入してください。

【必須】 次に記入した者は、「備考欄」の者と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にあることを誓約します。

【1】との続柄	氏名	生年月日	職業・学校名・学年等	課程	給付金の申請の有無	備考欄 <記入必須> (扶養者に✓を記入してください)	
本人	【1】に記入した高校生等	/	/	/	/	<input type="checkbox"/> 申請者 <input type="checkbox"/> 申請者以外の保護者等 <input type="checkbox"/> その他()	
【高校生等】対象となる高校生等以外の高校生等を扶養している場合には、記入してください。							
扶養親族の状況	<input type="checkbox"/> 兄 <input type="checkbox"/> 弟 <input type="checkbox"/> 姉 <input type="checkbox"/> 妹		国公立 私立 高校 年	<input type="checkbox"/> 全日制 <input type="checkbox"/> 定時制 <input type="checkbox"/> 通信制 <input type="checkbox"/> 専攻科	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 申請者 <input type="checkbox"/> 申請者以外の保護者等 <input type="checkbox"/> その他()	
	<input type="checkbox"/> 兄 <input type="checkbox"/> 弟 <input type="checkbox"/> 姉 <input type="checkbox"/> 妹		国公立 私立 高校 年	<input type="checkbox"/> 全日制 <input type="checkbox"/> 定時制 <input type="checkbox"/> 通信制 <input type="checkbox"/> 専攻科	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 申請者 <input type="checkbox"/> 申請者以外の保護者等 <input type="checkbox"/> その他()	
	【上記以外の兄弟姉妹】当該世帯に7月1日現在※、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、記入してください。 ※ 家計急変世帯対象給付は認定基準日現在						
	<input type="checkbox"/> 兄 <input type="checkbox"/> 弟 <input type="checkbox"/> 姉 <input type="checkbox"/> 妹				/	/	<input type="checkbox"/> 申請者 <input type="checkbox"/> 申請者以外の保護者等 <input type="checkbox"/> その他()
<input type="checkbox"/> 兄 <input type="checkbox"/> 弟 <input type="checkbox"/> 姉 <input type="checkbox"/> 妹				/	/	<input type="checkbox"/> 申請者 <input type="checkbox"/> 申請者以外の保護者等 <input type="checkbox"/> その他()	

【3】振込先口座

金融機関名	銀行・信用金庫 信用組合・農協	金融機関コード	本店・支店 本所・支所 出張所	支店コード
預金種目	普通・当座 貯蓄	口座番号	口座名義人 (申請者)	※カタカナで記入してください

【裏面に続きます⇒】

<県使用欄>

生業扶助 第1子 第2子 通信・専攻科 不支給 受付日

未済額(円) 学校振込額(円) 個人振込額(円)

【4】保護者等の収入の状況について

(1)生活保護受給世帯

Table with 2 rows and 2 columns. Row 1: ① 生活保護受給証明書（生業扶助（高等学校等就学費）を受けていることがわかる証明書）を提出します。 Row 2: ② 対象となる高校生等の個人番号カード等の写しを提出します。

(2)非課税世帯(又は家計急変世帯)

課税証明書等を提出します。

次の者の

高等学校等就学支援金申請のために登録（提出）した個人番号（個人番号カード等の写し）を用いることに同意します。（個人番号カード等を提出する必要はありません。）

家計急変の状況の確認書類を提出します。

Table with 6 rows and 2 columns. Row 1: ① 親権者（両親）2名分 [単身赴任の場合であっても、親権者2名分提出してください。] 生徒が未成年(18歳未満)であり、親権者(両親)が2人存在する場合 Row 2: ② 親権者1名分（親権を児童相談所長、児童福祉施設の長が行う場合を除く。） ・離婚、死別等により親権者が1名の場合 ・親権者は2名いるが、ドメスティックバイオレンスや養育放棄、失踪等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 など Row 3: ③ 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（複数選任されている場合は全員分）] Row 4: ④ 生徒の生計をその収入により維持している者（以下「主たる生計維持者」という。）(両親等) 2名 生徒が在学中に成人した場合で、成人する直前の未成年の時点から申請の時点まで主たる生計維持者に変更がない場合 Row 5: ⑤ 主たる生計維持者1名分 ・生徒が未成年だが、親権者又は未成年後見人が存在しない場合 ・入学時点で生徒が成人であったが、主たる生計維持者が存在する場合 ・生徒が成人であり、未成年の時点で親権者が1人だった場合 ・生徒が成人であり、未成年の時点で親権者又は未成年後見人が存在しなかった場合 など Row 6: ⑥ 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、生徒本人が成人に達している場合 など

(3) 次の理由により、個人番号カード及び課税証明書等を提出しません。

Table with 1 row and 2 columns. Row 1: ① 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、未成年で道府県民税所得割・市町村民税所得割が課されるだけの収入を得ていないため

【5】誓約・委任欄 ※申請者の氏名を記入してください。

次のことを確認し、誓約(委任)します。

申請者氏名 <記入必須>

(非課税世帯の方、生活保護受給世帯の方 共通)

- この申請書の記載内容は事実と相違ありません。また、この申請書に虚偽の記載があった場合は、知事の求めに従いその全額を即時返還します。
- 私は神奈川県以外の都道府県に高校生等奨学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、7月1日現在※、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。 ※家計急変世帯対象給付は認定基準日現在
- 授業料以外に学校へ納付する納付金等に未済があるときは、私が支給を受ける高校生等奨学給付金をその未済に充てることについて学校長に委任したので、奨学給付金を学校長に支払うことについて委任します。

(非課税世帯の方のみ)

- 【1】で記入した申請対象の高校生等本人は、7月1日現在※、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措置されていません。(対象となる高校生等が専攻科に在学する場合を除く) ※家計急変世帯対象給付は認定基準日現在

【学校使用欄】

<学校受付印> 年 月 日

次のことについて確認しました。

- 2024年7月1日現在、本校の 全日制 定時制 通信制 専攻科 課程に在学します。
- 年 月 1日現在、
- 就学支援金 学び直し支援金 の受給権（補助要件を満たす）あり 専攻科支援金
- 授業料以外の納付金等について 未済なし 未済あり（ ）円

学校の名称

麻布大学附属高等学校

学校長の氏名

飯田 敦往

職印

学校の所在地

〒252-0206 神奈川県相模原市中央区淵野辺1-17-50

電話番号 042-757-2403

※県外私立学校の場合、当欄に代えて在学証明書(第1号様式別添)の添付も可とする。

申請者名
(保護者等)

高校生等名

次の内容が記載されている「通帳の写し」または「ネットバンキングの画面を出力したもの」を貼り付けてください(キャッシュカードの写しは不可)。

＜必要な内容＞ ※①～⑦が明記されているものを貼り付けてください。

- ①金融機関名
- ②金融機関コード
- ③支店名
- ④支店コード
- ⑤預金種目(普通・当座・貯蓄)
- ⑥口座番号
- ⑦口座名義人(フリガナ)

キャッシュカードの写しは不可

＜留意事項＞

○御指定いただいた口座に神奈川県私学振興課から振り込みます。

○本用紙に貼り付けた口座と同じ口座情報を申請書【3】振込先口座に記載してください。

○ただし、授業料以外の納付金(PTA会費、生徒会費など)に未済額がある場合は、奨学給付金を当該未済額に充てるため、在籍している学校に未済額分を神奈川県私学振興課から振り込みます。(未済がある場合は、奨学給付金を未済に充てる旨の委任状(未済用)を学校長あてに提出してください。)

○御指定いただいた口座に、申請後、解約・名義変更を行った場合は、速やかに神奈川県私学振興課まで御連絡ください。

家計急変理由書

令和 年 月 日

保護者等氏名	
対象となる 高校生等氏名	
学校名	

次の理由により、保護者等全員の年収見込について、「都道府県民税・市町村民税所得割が非課税である世帯」に相当することとなったため、神奈川県高校生等奨学給付金（家計急変世帯対象給付）を申請します。

家計急変世帯対象給付に係る提出書類一式の記載内容は事実と相違ありません。

（自署 申請者）

（自署 申請者以外の保護者等）

1 家計急変の事由発生日（令和5年1月以降）

令和	年	月	日
----	---	---	---

※ 事由発生日とは

離職であれば「**離職日**」、廃業であれば「**廃業日**」、給与所得者の収入減であれば「**給与の支給日**」、個人事業者の収入減であれば「**売上締日**」、離婚であれば「**離婚届が受理された日**」、その他であれば「**事由が発生した日**」を記載してください。

2 申請理由 該当するものいずれか一つに「○」をつけてください。

申請理由によって、発生事由を確認する書類（3提出書類一覧表参照）の提出が必要です。

①	(給与所得者) 解雇または減額等の場合（ただし定年退職は対象外）
②	(個人事業者) 自ら経営する会社等の倒産または業績悪化等の場合
③	保護者等の離婚（死別）等により世帯収入が減少した場合（別居等によるものは対象外）
④	保護者等の傷病等により収入が減少した場合
⑤	その他（上記以外の場合はこの欄に理由を具体的に記載してください）

※ 申請後に家計急変事由が解消され、住民税所得割非課税相当ではなくなった場合は速やかに申請書類の提出先までご連絡ください。

<裏面に続く>

3 提出書類一覧表

◎…提出必須 ○…いずれかを提出 △…該当する場合にのみ提出

	提出書類	添付書類（いずれもコピーで可）・留意事項		
1	高校生等奨学給付金受給申請書（第1号様式）	在学証明書は、認定基準日（※1）を記載		◎
2	振込先登録用紙（第2号様式）	振込口座番号等が分かる通帳ページ等の写しを貼付		◎
3	家計急変理由書（様式A） 右の書類を添付	給与所得者	離職票、雇用保険受給資格者証、解雇通知書、減額通知書、診断書等	○
		個人事業者	廃業等届、破産宣告通知書、公的支援金受給証明書、診断書等	
		離婚	戸籍全部事項証明書（戸籍謄本）、戸籍個人事項証明書（戸籍抄本）、離婚届受理証明書	
4	家計急変前の収入証明書類	<保護者等全員分（父母がいる場合、父母2名分）> 令和6年度の市民税・県民税課税証明書		◎
5	家計急変後の収入証明書類 右の書類を添付	給与所得者	・勤務先作成の給与見込証明書（様式B又は勤務先作成の任意様式）（※2） <勤務先が証明書を作成できない場合のみ> ・申請者が作成した様式B 及び ・給与明細、賞与支給明細（※3）	○
		個人事業者	・税理士又は公認会計士作成の証明書（※2） <税理士又は公認会計士の作成した証明書の提出ができない場合のみ> ・申請者が作成した様式C（様式C別添含む） 及び ・帳簿等（売上・経費が分かるもの）（※3）	
6	健康保険証等の写しの貼付台紙（様式D） 右の書類を貼付	世帯全員分の健康保険証等		◎
7	収入状況申立書（様式E）	無収入であることの証明の手立てがない方（※4）のみ提出		△
8	委任状（未済用）	学校納付金に未済がない場合は不要		△
9	委任状（権限委譲用）	振込先指定口座が保護者等や生徒本人の場合は不要		△

- （※1）家計急変事由発生日が令和6年7月1日以前の場合は令和6年7月1日。令和6年7月2日以降の場合は、家計が急変した月の翌月（家計急変事由発生日が月の初日である場合は、家計が急変した月）の1日。
- （※2）令和6年1月から申請日の前月（家計が急変した月と申請日の属する月が同じ場合は当該月）までの証明が必要です。税理士・公認会計士に証明書の作成を依頼する際は、様式Cの記載内容を盛り込むよう依頼してください。
- （※3）令和6年1月から申請日の前月（家計が急変した月と申請日の属する月が同じ場合は当該月）までの給与明細、賞与支給明細（個人事業主の場合は帳簿等）の提出が必要です。
- （※4）退職後、再就職までの間に無職の期間があった方、専業主婦（夫）等

給与（見込）証明書

年 月 日

神奈川県知事 殿

事業主(雇主)住所

事業主(雇主)名

印

次のとおり証明します。

氏名	職務内容
----	------

急変までの実績額及び急変後の見込額を記載してください。

(単位:円)

		急変月 ※家計が急変した月に○	総支給額	交通費等非課税額	
年	給与等	1月支給			
		2月支給			
		3月支給			
		4月支給			
		5月支給			
		6月支給			
		7月支給			
		8月支給			
		9月支給			
		10月支給			
		11月支給			
		12月支給			
	賞与等	月支給	実績・見込		
		月支給	実績・見込		

※ 日給(時給)の場合は、「総支給額」にその月の支給合計額を記載してください。

※ 賞与等が支給見込で金額が確定していない場合は、未記入としてください。

(A) 給与等合計 (交通費等非課税額除く)		円
(B) 給与月額平均 (交通費等非課税額除く)	(A) の平均	円
(C) 年額換算	(B) ×12	円
(D) 賞与等合計 (交通費等非課税額除く)		円

課税標準(見込)額	(C) + (D)	円
-----------	-----------	---

※令和6年1月から申請日の前月(家計が急変した月と申請日の属する月が同じ場合は当該月)まで記載してください。

注意:申請後に家計急変事由が解消され、住民税所得割非課税相当でなくなった場合は速やかに県までご連絡ください。

様式C

個人事業者用

収入（見込）申告書

年 月 日

神奈川県知事 殿

申請者住所

氏 名

印

収入について次のとおり申告します。

急変までの実績額及び急変後の見込額を記載してください。 (単位:円)

	急変月 ※家計が急変した月に○		収入総額	必要経費総額※	差引手取収入
	急変月	急変月			
年	1月支給				
	2月支給				
	3月支給				
	4月支給				
	5月支給				
	6月支給				
	7月支給				
	8月支給				
	9月支給				
	10月支給				
	11月支給				
	12月支給				

※ 必要経費内訳が確認できる帳簿等のコピーを必ず提出してください。また、所得の種類が複数ある場合は、その内訳が分かるよう、「様式C 別添」についても作成・提出ください。

(A) 差引手取収入合計		円	課税対象助成金内訳※
(B) 差引手取収入平均	(A) の平均	円	
(C) 年額換算	(B) ×12	円	
(D) 課税対象助成金合計		円	

※ 課税対象助成金:小規模事業者持続化補助金、IT導入補助金 等

課税標準(見込)額	(C)+(D)	円
-----------	---------	---

※令和6年1月から申請日の前月(家計が急変した月と申請日の属する月が同じ場合は当該月)まで記載してください。

注意:申請後に家計急変事由が解消され、住民税所得割非課税相当でなくなった場合は速やかに県までご連絡ください。

○奨学給付金（家計急変世帯）における年収推計

様式C 別添

この様式は、自営業等である保護者等に家計急変事由が生じ、家計急変支援の審査を行うにあたり収入証明書類として帳簿を提出する際に使用するものです（山林所得を除く）。対象者は、この様式とともに、帳簿の写しを提出してください。

生徒氏名：	収入証明書類の提出月数	か月分	所得の種類
-------	-------------	-----	-------

家計急変者氏名：	家計急変者 生年月日： 年 月 日	家計急変事 由発生日： 年 月 日	事業所名 (屋号)：
----------	----------------------	----------------------	---------------

区 分	売 上 (収入)	経 費	所 得 (売上－経費)
年 月分			円
年 月分			円
年 月分			円
年 月分			円
年 月分			円
年 月分			円
年 月分			円
年 月分			円
年 月分			円
年 月分			円
年 月分			円
年 月分			円
年 月分			円
年 月分			円
年 月分			円
合計	円	円	円

【上記「所得の種類」欄に以下の種類を記入
(所得の種類ごとに作成してください)
①事業所得、②不動産所得、
③利子所得、 ④配当所得、 ⑤業務に係る雑所得

【留意点】
※本様式は**所得の種類**ごとに作成が必要です。
※審査は所得（売上－経費）で行います。そのため、帳簿から転記した売上・経費が分かるよう帳簿の該当箇所に印を付けてください。
※帳簿を提出する場合は、家計急変者ごとに作成が必要です。
※専従者給与、役員報酬は給与所得になりますので帳簿の提出は不要です。

健康保険証等の写し貼付台紙

学校名 _____

世帯全員分の健康保険証等の写しを貼付してください。

記号、番号(枝番)、保険者番号を黒く塗り潰して提出。

○健康保険証等の塗りつぶしの方法

健康保険 被保険者証	家族(被扶養者)	〇〇〇
記号	###	令和△年△月△日交付
番号	1	(枝番) 00
氏名	神奈川 花子	
生年月日	平成 〇年〇月〇日	
性別	女	
資格取得年月日	令和 △年△月△日	
事業所名称	株式会社〇〇〇〇〇〇〇〇〇	
保険者番号	9999999999	
保険者名称	〇〇健康保険組合 〇〇支部	
保険者所在地	〇〇市〇〇町123番地	

健康保険 被保険者証	家族(被扶養者)	〇〇〇
記号	■■■■	令和△年△月△日交付
番号	■■	(枝番) ■■
氏名	神奈川 花子	
生年月日	平成 〇年〇月〇日	
性別	女	
資格取得年月日	令和 △年△月△日	
事業所名称	株式会社〇〇〇〇〇〇〇〇〇	
保険者番号	■■■■■■■■■■	
保険者名称	〇〇健康保険組合 〇〇支部	
保険者所在地	〇〇市〇〇町123番地	

- ・ 図のように記号、番号(枝番)、保険者番号を黒く塗り潰してください。

様式 E

神奈川県高校生等奨学給付金の申請に係る収入状況申立書

令和 年 月 日

神奈川県知事 殿

神奈川県高校生等奨学給付金を申請するにあたり、無収入の期間について、次のとおり申立します。

1 無収入の期間

令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日

住民税の対象となる給与所得・事業所得・株式配当所得・不動産所得等その他のすべての所得に関し、上記期間について一切ないことを申し添えます。

2 この申立書の記載内容は、事実と相違ありません。また、この申立書に虚偽の記載があった場合には、知事の求めに従いその全額を即時返還します。

申請者氏名 _____

様式F

令和 年 月 日

制服の再購入に係る誓約書

神奈川県知事 殿

申請者住所：

申請者氏名：

下記の者について、着用を義務付けられている制服が、令和 年 月 日に発生したにより喪失（毀損）したことを誓約します。

対象生徒氏名	
在学する学校の名称	
対象生徒との関係	

制服の再購入に係る証明書

当校では生徒に制服の着用を義務付けており、今後の学校生活に支障が生じることから、上記の生徒については、再度、制服の購入が必要であることを証明します。

令和 年 月 日

高等学校

学校長

担当課
連絡先