

大阪府教育委員会教育長様

家計急変用

奨学のための給付金受給申請書

●受給対象となる生徒に関する事項

Table with fields for student name, school name, grade, and enrollment status. Includes checkboxes for school type (full-time, part-time, correspondence, specialized) and enrollment history.

大阪府国公立高等学校等奨学のための給付金支給要綱に基づき令和6年度の奨学のための給付金（以下、「給付金」という。）の受給を申請します。

給付金の受給申請にあたっては、次の①～⑨の事項をすべて確認しています。（左に✓）

- ① この申請書の記載内容や添付書類等に虚偽や不正はありません。
② 上記の生徒について他の都道府県に対して保護者等のいずれもが給付金の申請を行っていません。
③ 上記の生徒は、児童福祉法による児童入所施設措置費の支弁対象（里親を含む）ではありません。
④ 上記の生徒が在籍する高等学校等の学校徴収金に未納又は未収金がある場合は、給付金を充当して相殺することに同意します。（上記の☑と下記の署名をもって委任します。）
⑤ 給付金の審査に関し大阪府の私立学校所管部門又は他の都道府県と情報交換を行うこと、また、給付金と併給調整が必要な大阪府内市町村の奨学金等がある場合、市町村に対して情報提供を行うことに同意します。
⑥ この申請書の記入内容に変更が生じた場合は速やかに届出します。
⑦ 給付金に関する調査又は報告を求められた場合は、それに応じます。
⑧ 給付金の受給に関し虚偽や不正があった場合は、給付金の全額を直ちに返還します。
⑨ 修正申告や更正決定等により、提出した課税証明書等の内容に変更があった場合は、速やかに届出します。

●申請者(保護者等)に関する事項 (この欄と上の生徒名及び✓は必ず申請者が直筆で記入してください。)

Form for applicant information including name, address, and relationship to the student. Includes checkboxes for applicant type (parent, student, guardian).

●申請者以外の保護者等に関する事項

Form for other guardians including name and address. Includes a checkbox for the applicant's residence.

※この欄は学校が使用します。記入しないでください。

Table for school registration information including school name, number, and date.

(1) 家計急変事由の発生日(離職日・廃業日・休職の開始日等)

↓いずれかに☑してください。

離職日 廃業日 休職の開始日 休業の開始日 令和 年 月 日

収入減少が始まった月の給与振込日(※1)

※1 家計急変事由が、給料の減額や勤務日の減少などによる収入減少の場合、収入減少が始まった月の給与振込日を家計急変事由の発生日とします。

(2) 申請する区分(どちらか一つに☑してください。)

①	<input type="checkbox"/>	生徒は基準日(※2)現在、生活保護における生業扶助(高等学校等就学費)を受給していません。全日制・定時制の場合、②のa、bに該当する兄弟姉妹はいません。		
	<input type="checkbox"/>	生徒は基準日(※2)現在、生活保護における生業扶助(高等学校等就学費)を受給していません。全日制・定時制の場合、次のa、bに該当する兄弟姉妹がいます。		
②	名前			
	続柄	生徒の 兄 ・ 姉 ・ 弟 ・ 妹	生年月日 年齢	年 月 日生 歳
	基準日現在の状況	<input type="checkbox"/> 高等学校等 <input type="checkbox"/> 特別支援学校 <input type="checkbox"/> 大学・短大 <input type="checkbox"/> 専門学校 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> アルバイト・パート(扶養内に限る) <input type="checkbox"/> その他 ()		
	在学する学校名	高等学校・支援学校 大学・専門学校	高等学校 課程	<input type="checkbox"/> 全日制 <input type="checkbox"/> 定時制 <input type="checkbox"/> 通信制

※2 基準日とは、以下によって定められるものです。

(1)家計急変事由の発生日が令和6年7月1日以前 ⇒ 基準日:令和6年7月1日

(1)家計急変事由の発生日が令和6年7月2日以降 ⇒ 基準日:(1)の翌月の1日

(1)が月の1日の場合は当月の1日

※3 生徒と兄弟姉妹のどちらか一方でも申請者(又はもう一方の保護者等)以外の人に扶養されている場合は、申請区分①に該当します。

※4 高等学校等とは、高等学校・高等学校及び中等教育学校の後期課程の専攻科・専修学校(高等課程)・中等教育学校(後期課程)・専修学校(一般課程)・高等専門学校(1~3学年)・各種学校(外国人学校・その他)・特別支援学校の高等部を指します。

(3) 扶養についての誓約事項(申請区分②に該当する方のみ☑してください。)

基準日現在、申請者(又はもう一方の保護者等)が、生徒と上記(2)②の兄弟姉妹を扶養していることを誓約します。(※5)

※5 ここでいう扶養とは、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を指します。

(4) 給付金の振込口座に関する事項

金融機関 名称	銀行 金庫 組合	本店 支店 出張所	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座	口座番号 (7桁)					
口座名義人 (カタカナ)	※必ず左端から記入し濁点・半濁点は1文字とし、名前の区切りでは1文字分あけてください。								

通帳等の写し貼付欄

- ① 金融機関名、口座番号、口座名義人(カタカナ)が確認できる面のコピーを貼り付けてください。
- ② ネット銀行などで通帳が発行されない場合、ログイン後の画面やキャッシュカードのコピー等を貼り付けてください。
- ③ 申請者以外の口座名義のものでも結構です。
- ④ この振込口座は、普通預金又は当座預金に限ります。

(5) 扶養親族数

扶養者①	名前 _____ <small>※申請者（又はもう一方の保護者等）に限ります。</small>	扶養者②	名前 _____ <small>※申請者（又はもう一方の保護者等）に限ります。</small>
扶養親族 の人数	_____ 人	扶養親族 の人数	_____ 人
証明書類	<input type="checkbox"/> 課税証明書等のとおりです。 <small>※(6)の記入は不要です。</small>	証明書類	<input type="checkbox"/> 課税証明書等のとおりです。 <small>※(6)の記入は不要です。</small>
	<input type="checkbox"/> 下記(6)のとおり誓約します。		<input type="checkbox"/> 下記(6)のとおり誓約します。



(6) 扶養誓約欄

下記の扶養者と被扶養者は、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。

	扶養者名(※6)	被扶養者名	続柄(※7)	被扶養者の生年月日・年齢
①				年 月 日 歳
②				年 月 日 歳
③				年 月 日 歳
④				年 月 日 歳
⑤				年 月 日 歳
⑥				年 月 日 歳
⑦				年 月 日 歳
⑧				年 月 日 歳

※6 申請者（又はもう一方の保護者等）に限ります。
 ※7 扶養者から見た被扶養者との続柄を記載してください。