

記入日 令和 年 月 日

大阪府教育委員会教育長様

**専攻科用**

## 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

|                                                                   |                                                         |                                                                                 |             |               |      |                             |
|-------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|-------------|---------------|------|-----------------------------|
| 生徒が在学する<br>学校の名称等                                                 | 学校                                                      |                                                                                 | 学校の種類・課程・学科 |               |      |                             |
|                                                                   | 年                                                       | 組                                                                               | 番           | 専攻科           |      |                             |
| フリガナ                                                              |                                                         |                                                                                 | 生徒の生年月日(西暦) |               |      |                             |
| 生徒名                                                               |                                                         |                                                                                 | 年           | 月 日           |      |                             |
| 在学期間                                                              | 令和 年 月 日 ~ 現在                                           |                                                                                 |             |               |      |                             |
|                                                                   | <input type="checkbox"/> 過去に上記以外の高等学校等専攻科に在学したことはありません。 |                                                                                 |             |               |      |                             |
| ※現在の学校以外の<br>日本国内の高等<br>学校等に在学し<br>たことがある場<br>合は、右欄に記<br>入してください。 | 学校名                                                     | <input checked="" type="checkbox"/> 全日制 <input checked="" type="checkbox"/> 定時制 | 在学期間        | 年 月 日 ~ 年 月 日 | 異動理由 | <input type="checkbox"/> 転学 |
|                                                                   |                                                         | <input checked="" type="checkbox"/> 通信制 <input type="checkbox"/> 専攻科            |             |               |      | <input type="checkbox"/> 退学 |
|                                                                   | 学校名                                                     | <input checked="" type="checkbox"/> 全日制 <input checked="" type="checkbox"/> 定時制 | 在学期間        | 年 月 日 ~ 年 月 日 | 異動理由 | <input type="checkbox"/> 転学 |
|                                                                   |                                                         | <input checked="" type="checkbox"/> 通信制 <input type="checkbox"/> 専攻科            |             |               |      | <input type="checkbox"/> 退学 |

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7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①~⑩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地方公共団体の奨学金等がある場合は、当該団体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 給付金の審査に関し、在学する学校に対して在学状況等の確認を行うことに同意します。
- ⑧ 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。
- ⑨ 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。
- ⑩ 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。)

|            |                    |         |                    |                                                                                                                                                                |
|------------|--------------------|---------|--------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| フリガナ       |                    |         | 生徒<br>との<br>続柄     | <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母<br><input type="checkbox"/> 生徒本人 <input type="checkbox"/> 未成年後見人<br><input type="checkbox"/> 主たる生計維持者( ) |
| 申請者名       |                    |         |                    |                                                                                                                                                                |
| 7月1日現在の住所  | 〒 大阪府              |         |                    |                                                                                                                                                                |
| 昼間連絡先<br>1 | 自宅・職場・携帯( )<br>( ) | 昼間連絡先 2 | 自宅・職場・携帯( )<br>( ) |                                                                                                                                                                |

## ●申請者以外の保護者等に関する事項

|           |                                      |  |                |                                                                                               |
|-----------|--------------------------------------|--|----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| フリガナ      |                                      |  | 生徒<br>との<br>続柄 | <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母<br><input type="checkbox"/> 主たる生計維持者( ) |
| 名前        |                                      |  |                |                                                                                               |
| 7月1日現在の住所 | 〒 <input type="checkbox"/> 申請者の住所と同じ |  |                |                                                                                               |

※この欄は学校が使用します。記入しないでください。

|           |          |          |                                           |           |       |
|-----------|----------|----------|-------------------------------------------|-----------|-------|
| 学校<br>記入欄 | 学校<br>番号 | 生徒<br>番号 | <input type="checkbox"/> 学び直し支援金<br>年 月 ~ | 学校<br>受付日 | 年 月 日 |
|-----------|----------|----------|-------------------------------------------|-----------|-------|

(1) 申請する区分（いずれか一つに☑してください。）

|   |                            | 申請区分                                                                                 | 支給額     |
|---|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| ① | <input type="checkbox"/>   | 保護者等全員の令和7年度道府県民税所得割額及び市町村民税所得割額が非課税（0円）の世帯です。                                       | 50,500円 |
| ② | ア <input type="checkbox"/> | 保護者等全員の令和7年度道府県民税所得割額及び市町村民税所得割額の合算額が105,500円未満の世帯です。（上記①には該当しません。）                  | 10,100円 |
|   | イ <input type="checkbox"/> | 保護者等全員の令和7年度道府県民税所得割額及び市町村民税所得割額の合算額が264,500円未満であり扶養する子が3人以上の世帯（※1）です。（上記①には該当しません。） |         |

※1 「扶養する子が3人以上いる世帯」とは、市町村民税に係る生計維持者の扶養する子の数が3人以上であり、かつ生徒が生計維持者に扶養されていることをいいます。

(2) 給付金の振込口座に関する事項

|                 |                                             |                 |                                                            |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-----------------|---------------------------------------------|-----------------|------------------------------------------------------------|--------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 金融機関<br>名称      | 銀行<br>金庫<br>組合                              | 本店<br>支店<br>出張所 | <input type="checkbox"/> 普通<br><input type="checkbox"/> 当座 | 口座番号<br>(7桁) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 口座名義人<br>(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 ネット銀行などの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。

## (3) 扶養親族申告欄 【(1) 区分②イの場合のみ記入】

|       |       |
|-------|-------|
| 保護者等① | 名前    |
| 生年月日  | 年 月 日 |

|       |       |
|-------|-------|
| 保護者等② | 名前    |
| 生年月日  | 年 月 日 |

## ●保護者等①の扶養親族（令和6年12月31日時点）

|   | 名前 | 生年月日 | ①との続柄 |
|---|----|------|-------|
| 1 |    |      |       |
| 2 |    |      |       |
| 3 |    |      |       |
| 4 |    |      |       |
| 5 |    |      |       |

## ●保護者等②の扶養親族（令和6年12月31日時点）

|   | 名前 | 生年月日 | ①との続柄 |
|---|----|------|-------|
| 1 |    |      |       |
| 2 |    |      |       |
| 3 |    |      |       |
| 4 |    |      |       |
| 5 |    |      |       |

## ●令和7年1月1日以降に出生等により新たに扶養することになった子等（証明書類必須）（※2）

|   | 名前 | 生年月日 | ケース |
|---|----|------|-----|
| 1 |    |      |     |
| 2 |    |      |     |
| 3 |    |      |     |

（※2）「出生等により新たに扶養することになった子等」とは、以下の(ア)～(ウ)のいずれかのケースに当てはまる人のことです。ケースに応じた証明書類を提出してください。

| ケース                     | 証明書類（コピー可）                                  |
|-------------------------|---------------------------------------------|
| (ア) 生計維持者の実子            | 出生証明書、母子手帳、戸籍抄本 等、子の出生日及び生計維持者の氏名が記載されたもの   |
| (イ) 生計維持者に委託された里子       | 里親委託証明書等、委託開始日及び生計維持者の氏名が記載されたもの            |
| (ウ) 生計維持者と特別養子縁組をした特別養子 | 特別養子縁組の確定証明書、戸籍抄本 等、縁組した日及び生計維持者の氏名が記載されたもの |

## 【申請上の注意事項】

- ・令和6年12月31日時点の市町村民税上の扶養親族（配偶者を除く）を記載してください。
- ・課税証明書等の提出が必要です。
- ・「課税証明書等」・・・納税義務者用の特別徴収税額の決定・変更通知書、納税通知書
- ・扶養人数は、保護者等全員の市町村民税における扶養親族数の合計（課税証明書等で確認）と本書扶養親族申告欄に記載されている扶養する子の合計を比較し、少ない方の人数で判断します。
- ・申請区分と支給決定の区分が異なることがあります。