

記入日 2024年7月8日

大阪府教育長 様

令和6年度 大阪府私立高等学校等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 学校の名称等	〇〇〇 高等学校 1年 A組 1番	<input checked="" type="checkbox"/> 全日制 <input type="checkbox"/> 定時制 <input type="checkbox"/> 通信制
ふりがな	おおさか たろう	生徒の生年月日
生徒の氏名	大阪 太郎	西暦 2008年8月10日
在学期間	西暦 2024年4月1日 ~ 現在	
生徒の住所	〒〇〇〇-〇〇〇〇 大阪府〇〇市〇〇町〇-〇-〇 △△△マンション101号	

大阪府私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、下記①~⑨の事項を必ずお読みください。

- 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 上記の生徒が在学する高等学校等の設置者に、給付金受給申請に関する事務手続き及び給付金の代理受領を委任します。高等学校等の授業料以外の学校納付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。
- ⑤ 給付金の審査に関し大阪府の国公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。

上記事項をすべて確認の上同意します。 → (☑を入れてください)

※ 過去に他の高等学校等に在学していた場合は、次の欄に記入してください。

1	学校名	<input type="checkbox"/> 全日制 <input type="checkbox"/> 定時制 <input type="checkbox"/> 通信制	在籍期間(西暦)	年 月 日 ~ 年 月 日
			給付金受給回数	回 異動理由 <input type="checkbox"/> 転学 <input type="checkbox"/> 退学
2	学校名	<input type="checkbox"/> 全日制 <input type="checkbox"/> 定時制 <input type="checkbox"/> 通信制	在籍期間(西暦)	年 月 日 ~ 年 月 日
			給付金受給回数	回 異動理由 <input type="checkbox"/> 転学 <input type="checkbox"/> 退学

申請者(保護者等)に関する事項(この欄と上の☑は必ず申請者が直筆で記入してください。※1)

ふりがな	おおさか はなこ	生徒との続柄 父・母(母) その他()
申請者 氏名	大阪 花子	<input type="checkbox"/> 7月1日現在、保護者は私一人です。 <input type="checkbox"/> 親権者がおらず、私が申請者です。
住所	〒大阪府	<input checked="" type="checkbox"/> 生徒の住所と同じ(大阪府内に限る)

申請者以外の保護者等に関する事項(父母ともに親権者である場合に記入してください。※2)

ふりがな	おおさか しんたろう	<input checked="" type="checkbox"/> 親権者(父)
氏名	大阪 新太郎	生徒との続柄 <input type="checkbox"/> 親権者(母)
住所	〒	<input checked="" type="checkbox"/> 生徒の住所と同じ

日中連絡可能な電話番号を記入してください(申請内容に不備、不明点があった際連絡することがあります)

連絡先 1	自宅(携帯(母)・職場()) (〇〇〇) 〇〇〇〇-〇〇〇〇	連絡先 2	自宅・携帯() 職場(〇〇会社) (〇〇) 〇〇〇〇-〇〇〇〇
----------	--------------------------------------	----------	---

※1 障がい等により直筆が困難な場合は、大阪府にご相談ください。

※2 保護者が一人の場合は「申請者以外の保護者等に関する事項」の記入は不要です。

(裏面へ続く)

申請する給付金区分（該当する区分に☑を入れてください。）

①	<input type="checkbox"/>	<p>7月1日現在、生活保護受給（生業扶助が措置されている）世帯の生徒です。 （次の書類を添付してください。） ・生活保護（生業扶助）受給証明書の原本（令和6年7月1日以降に発行されたもの） 【給付金の支給年額は、全日制・定時制・通信制とも52,600円】</p>																		
②	<input type="checkbox"/>	<p>保護者等全員の市町村民税及び道府県民税所得割が非課税である世帯の生徒です。 生活保護（生業扶助）を受給していません。 生徒が全日制・定時制の高等学校等に通う場合、③に該当する兄弟姉妹はいません。 （次の書類を添付してください。） ・保護者等全員の令和6年度の課税証明書等 ・住民票（課税証明書等の発行者が、大阪府以外の市町村の場合または、令和6年1月1日時点では大阪府外に住所を有していた場合等） 【給付金の支給年額は、全日制・定時制は142,600円、通信制は52,100円】</p>																		
③	<input checked="" type="checkbox"/>	<p>保護者等全員の市町村民税及び道府県民税所得割が非課税である世帯の生徒です。 生活保護（生業扶助）を受給していません。次に該当する兄弟姉妹がいます。※1 a：同じ世帯に扶養されている（就業していない）生徒の兄又は姉が高校等に通っている b：同じ世帯に扶養されている（就業していない）生徒の兄弟姉妹の生年月日が、平成13年7月3日から平成21年4月1日の間で、高校等（全日制・定時制）に通っていない ※1 働いていないこと（収入が扶養の範囲内の方は除きます。）</p> <p>上記a、bに該当する兄弟姉妹がいる場合のみご記入ください。 要件に該当する兄弟姉妹が2名以上いる場合は、いずれか1名分についてのみご記入ください。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">続柄</td> <td style="width: 40%;">生徒の 兄 ・ 姉 ・ 弟 ・ 妹</td> <td rowspan="2" style="width: 15%; text-align: center;">学校名 勤務先 など</td> <td rowspan="2" style="width: 35%;">いずれか一つに☑を入れてください。 <input checked="" type="checkbox"/>高等学校等 <input type="checkbox"/>大学・短大 <input type="checkbox"/>特別支援学校(高等部) <input type="checkbox"/>無職・浪人生 <input type="checkbox"/>専門学校 <input type="checkbox"/>アルバイト(扶養内に限る) <input type="checkbox"/>その他()</td> </tr> <tr> <td>年齢等</td> <td>西暦 2006 年 5 月 2 日生 (18 歳)</td> </tr> <tr> <td>ふりがな</td> <td colspan="2">おおさか いちろう</td> <td></td> </tr> <tr> <td>氏名</td> <td colspan="2">大阪 一郎</td> <td> 高等学校等課程 <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 </td> </tr> <tr> <td>在学する学校名</td> <td colspan="3"> 学校等に在学している場合は、次の欄に記入してください。 <div style="text-align: right;"> <input checked="" type="checkbox"/>高等学校・支援学校 <input type="checkbox"/>大学・専門学校 </div> ○○○○ (3) 年 (1) 組 </td> </tr> </table> <p>（次の書類を添付してください。） ・保護者等全員の令和6年度の課税証明書等 ・兄弟姉妹の在学証明書（以下に当てはまる場合のみ添付してください） ・aの高等学校等に在学する兄姉が23歳以上であるとき ・bの兄弟姉妹のうち、弟妹が通信制の高等学校等に在学しているとき ・住民票（課税証明書等の発行者が、大阪府以外の市町村の場合または、令和6年1月1日時点では大阪府外に住所を有していた場合等） 【給付金の支給年額は、全日制・定時制は152,000円、通信制は52,100円】</p>	続柄	生徒の 兄 ・ 姉 ・ 弟 ・ 妹	学校名 勤務先 など	いずれか一つに☑を入れてください。 <input checked="" type="checkbox"/> 高等学校等 <input type="checkbox"/> 大学・短大 <input type="checkbox"/> 特別支援学校(高等部) <input type="checkbox"/> 無職・浪人生 <input type="checkbox"/> 専門学校 <input type="checkbox"/> アルバイト(扶養内に限る) <input type="checkbox"/> その他()	年齢等	西暦 2006 年 5 月 2 日生 (18 歳)	ふりがな	おおさか いちろう			氏名	大阪 一郎		高等学校等課程 <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	在学する学校名	学校等に在学している場合は、次の欄に記入してください。 <div style="text-align: right;"> <input checked="" type="checkbox"/>高等学校・支援学校 <input type="checkbox"/>大学・専門学校 </div> ○○○○ (3) 年 (1) 組		
続柄	生徒の 兄 ・ 姉 ・ 弟 ・ 妹	学校名 勤務先 など	いずれか一つに☑を入れてください。 <input checked="" type="checkbox"/> 高等学校等 <input type="checkbox"/> 大学・短大 <input type="checkbox"/> 特別支援学校(高等部) <input type="checkbox"/> 無職・浪人生 <input type="checkbox"/> 専門学校 <input type="checkbox"/> アルバイト(扶養内に限る) <input type="checkbox"/> その他()																	
年齢等	西暦 2006 年 5 月 2 日生 (18 歳)																			
ふりがな	おおさか いちろう																			
氏名	大阪 一郎		高等学校等課程 <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																	
在学する学校名	学校等に在学している場合は、次の欄に記入してください。 <div style="text-align: right;"> <input checked="" type="checkbox"/>高等学校・支援学校 <input type="checkbox"/>大学・専門学校 </div> ○○○○ (3) 年 (1) 組																			

扶養についての誓約事項（給付区分②、③に該当する方のみ☑を入れてください）

<input checked="" type="checkbox"/>	<p>7月1日現在、申請者（もしくはもう一方の保護者等）が、生徒と生徒本人の兄弟姉妹を扶養していることを誓約します。※2</p>
-------------------------------------	--

※2 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いいます。

（学校記入欄） 就学支援金 学び直し支援金 （申請受付日） _____ 年 _____ 月 _____ 日