

記入日 年 月 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	高等学校		□全日制 □定時制 □通信制		
	年	組	番		
ふりがな	生徒の生年月日				
生徒の氏名	西暦		年	月	日
在学期間	西暦	年	月	日	～ 現在
生徒の住所	〒				

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①～⑧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 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。
- ⑤ 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。
- ⑥ 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。
- ⑦ 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。
- ⑧ 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	□全日制 □定時制 □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	□全日制 □定時制 □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	生徒との続柄 父・母・その他( )	
申請者氏名	<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 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	生徒との続柄 <input type="checkbox"/> 親権者(父)	
氏名	<input type="checkbox"/> 親権者(母)	
住所	〒	<input 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	自宅・携帯( )・職場( )	連絡先	自宅・携帯( )・職場( )
1	( ) -	2	( ) -

※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。</p> <p>（次の書類を添付してください。）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>生活保護（生業扶助）受給証明書（令和6年7月1日以降に発行されたもの）</li> <li>生徒本人の在学証明書</li> </ul> <p>【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。 <b>生活保護（生業扶助）を受給していません。</b> 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。</p> <p>（次の書類を添付してください。）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>保護者等全員の令和6年度の課税証明書等</li> <li>生徒本人の在学証明書</li> <li>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）</li> </ul> <p>【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 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。 <b>生活保護（生業扶助）を受給していません。</b>次に該当する兄弟姉妹がいます。※1</p> <p>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><u>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。</u> 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="3" style="width: 10%; text-align: center;">学校名 勤務先 など</td> <td style="width: 40%;">いずれか一つに☑をいれてください。</td> </tr> <tr> <td>年齢等</td> <td>西暦 年 月 日生 ( 歳 )</td> <td> <input 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>ふりがな</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>氏名</td> <td></td> <td>高等学校等課程</td> <td> <input 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。<span style="float: right;">高等学校・支援学校 大学・専門学校</span> </td> </tr> <tr> <td></td> <td colspan="3" style="text-align: center;">( ) 年 ( ) 組</td> </tr> </table> <p>（次の書類を添付してください。）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>保護者等全員の令和6年度の課税証明書等</li> <li>生徒本人の在学証明書</li> <li>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）       <ul style="list-style-type: none"> <li>a の高等学校等に在学する兄姉が23歳以上であるとき</li> <li>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</li> </ul> </li> <li>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）</li> </ul> <p>【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☑をいれてください。	年齢等	西暦 年 月 日生 ( 歳 )	<input 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( )	ふりがな			氏名		高等学校等課程	<input 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。 <span style="float: right;">高等学校・支援学校 大学・専門学校</span>				( ) 年 ( ) 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☑をいれてください。																					
年齢等	西暦 年 月 日生 ( 歳 )		<input 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( )																					
ふりがな																								
氏名		高等学校等課程	<input 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。 <span style="float: right;">高等学校・支援学校 大学・専門学校</span>																							
	( ) 年 ( ) 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 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 ここでの扶養とは、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。

（大阪府記入欄）

（申請受付日）

年 月 日

■ 給付金の振込口座

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	金融機関 コード	銀行コード			店番号													
口座番号 (右詰め)	口座名義 (フリガナ)				左上から記入し、濁点・半濁点は1文字とし、姓と名の間は1文字空けてください。																

上記振込口座の通帳の写しを必ず貼り付けてください。

金融機関名、口座番号、口座名義（カタカナ）が確認できるページの写しを貼付してください。  
 ゆうちょ銀行などの場合、銀行使用欄がわかるページも貼付してください。  
 ネット銀行などで通帳が発行されない場合、ログイン後の画面コピーなど（金融機関名、口座番号、  
 口座名義（カタカナ）が確認できる画面）の写しを貼付してください。

※キャッシュカードの写し不可

■ 生徒の在学証明

(生徒本人の在学状況を下欄に証明を受けるか、あるいは在学証明書を添付してください。  
 在学証明書を添付する場合は、令和6年7月1日時点で在学していることが分かる証明を受けてください。学生証不可。)

(1)  対象生徒は、令和6年7月1日現在、本校に在学しています。〈基準日に休学していない場合〉

対象生徒は、令和6年7月1日現在、休学中でしたが、 年 月 日に復学し、

現在、本校に在学しています。〈基準日に休学している場合〉

※該当する□にチェックしてください。

(2) 対象生徒の本校での在学期間は、1頁に記載のとおりです。

(3) 本校は、高等学校等就学支援金の支給対象校です。

以上、証明します。

年 月 日

(7月1日以降の日付のみ有効)

学校の所在地 \_\_\_\_\_

高等学校等名 \_\_\_\_\_

課程名

全日制  定時制  通信制

校長名 \_\_\_\_\_

印