

(様式第1号)

1ページ目

島根県教育委員会教育長 様

令和 6年 5月 1日  
(提出日を記入)

奨学のための給付金受給申請書(新入生 前倒し給付用)

島根県公立高等学校等奨学のための給付金給付要綱、または島根県公立高等学校等専攻科生奨学のための給付金給付要綱に基づき奨学のための給付金(以下、「給付金」という。)の給付を申請します。

※ すべての内容は、**令和6年4月1日現在の状況**を記載してください。

■①申請者(保護者等) 例:父(保護者等がない場合は生徒本人)

フリガナ	シマネ	カズロウ	生徒との続柄
氏名	姓 <b>島根</b>	名 <b>一郎</b>	<input checked="" type="radio"/> 父 ・ その他( )
住所	〒 690-0000 島根県 松江市殿町1番地		
屋間連絡先	携帯 000-1111-9999	<input checked="" type="radio"/> 自宅 ・ その他( ) 0852-00-9999	
保護者等の状況	<input type="checkbox"/> 令和6年4月1日現在、保護者(親権者)等は私一人です。 <input type="checkbox"/> 保護者(親権者)等がおらず、生徒本人(又は )が申請		

当てはまるものがある場合は  してください

■②①以外の申請者(保護者等) 例:母

フリガナ	シマネ	カズコ	生徒との続柄
氏名	姓 <b>島根</b>	名 <b>数子</b>	父 ・ <input checked="" type="radio"/> 母 ・ その他( )
住所	<input checked="" type="checkbox"/> ①の申請者と同じです。 〒 - 島根県		
屋間連絡先	携帯 000-2222-9999		

①申請者と同じ場合は  があれば住所の記入不要です

令和6年4月に高等学校に入学した生徒について記入してください

■給付金の対象となる生徒(生徒本人)

(令和6年4月1日現在の年齢を記入)

フリガナ	シマネ	タロウ	年齢
氏名	姓 <b>島根</b>	名 <b>太郎</b>	15 歳
住所	<input type="checkbox"/> ①の申請者と同じです。 〒690-1111 (①申請者の住所と異なる場合は記入) 松江市殿町2番地		生年月日 昭和 <input checked="" type="radio"/> 平成 20年 5月 1日
在学する学校	<b>島根</b> 高等学校		<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
	高等学校等の在学期間等	令和6年4月 ~ 現在	
他の高等学校等への在学期間(新しい順)	<input checked="" type="checkbox"/> 過去に他の高等学校等に在学し ( <input checked="" type="checkbox"/> を入れた場合は下記への )		
1	学校名 <input type="checkbox"/> 全日制 <input type="checkbox"/> 定時制 <input type="checkbox"/> 通信制 <input checked="" type="checkbox"/> ●●高等学校	R5年 4月 1日 ~ R6年 3月 31日	在学中に給付金を受給した回数 1 回
2	学校名 <input type="checkbox"/> 全日制 <input type="checkbox"/> 定時制 <input type="checkbox"/> 通信制	年 月 日 ~ 年 月 日	在学中に給付金を受給した回数 回

過去に他の高校に通ったことがある場合は記入してください

裏面 (2ページ目) へ

■下記の事項を必ずご確認のうえ、相違なければ✓マーク



← 下記の事項に同意のうえ申請します。

ご確認のうえ、相違なければ左の2つの口に✓を記入してください。

1. この申請書の記載内容は、事実に相違ありません。
2. 私は島根県以外の都道府県に奨学のための給付金の申請は行っていません。
3. 給付金に関する調査又は報告を求められたときは、それに応じます。
4. この申請書に虚偽の記載があった場合は、島根県の手続きに従いその全額を即時返還します。
5. かつたときには延滞金を納めます。
6. 所及び高等学校等へ照会することに同意します。
7. 公立高等学校等に在学する場合、高等学校等就学及び届出書類の個人情報を利用または当該個人情報

生徒が児童福祉法による児童入所施設措置費の支弁対象となっている場合は、重複での受給はできません。  
対象でないことをご確認ください。



生活保護(生業扶助)の受給状況について該当する方に✓をしてください。  
生活保護(生業扶助)を受給している方は3ページ目に進んでください。

■生活保護受給状況の... (該当する方に✓、... をしてください。)

私の世帯は、令和6年4月1日現在、生活保護法(昭和25年法律第144号)第36条の規定による生活保護(生業扶助)を 受給しています。

私の世帯は、令和6年4月1日現在、生活保護法(昭和25年法律第144号)第36条の規定による生活保護(生業扶助)を 受給していないことを誓約します。

●生業扶助を受給している方

→本申請書と生活保護受給証明書の提出が必要です(3ページ目へ)

●生業扶助を受給していない方

→本申請書と保護者等全員のマイナンバーの写し又は課税証明書類が必要です(以下に進んでください)

1ページ目に記入した生徒以外で、令和6年4月1日現在、15歳(中学生を除く)以上23歳未満の兄弟姉妹がいます。

(平成13年4月3日～平成21年4月2日生まれ)

はい(YES)



いいえ(NO)



15歳以上23歳未満の兄弟姉妹の有無について該当する方に✓をして

■生徒の兄弟姉妹(平成13年4月3日～平成21年4月2日生まれの者)の状況確認

1ページ目に記入した生徒以外で、4月1日現在、15歳(中学生を除く)以上23歳未満の兄弟姉妹の方の情報について記入してください。

生徒との続柄	扶養の有無	氏名	生年月日	学校名・職業等 【※無職の場合は「無職」と記入】	通信制高校・専攻科 在学者は「○」
兄	有・無	島根 次郎	H 13年 8月 1日	会社員	
姉	有・無	島根 花子	H 18年 9月 1日	島根県立松江高校3年生	
	有・無		H 年 月 日		

■扶養に関する誓約について次の事項を必ず確認し、下欄に署名してください。

生活保護(生業扶助)を受給していない方は署名が必須です。

給付金の対象となる生徒を扶養していることを誓約します。  
場合は兄弟姉妹がいないこと)を誓約します。

扶養者氏名 島根 一郎

■給付金の振込口座

金融機関名	松江	銀行 金庫 組合	松江	支店 出張所	<input checked="" type="checkbox"/> 普通(総合) <input type="checkbox"/> 当座												
口座番号	1	1	1	1	1	1	1	↓ 姓と名の間は1文字あける									
口座名義 (カタカナ)	シ	マ	ネ	カ	ズ	ロ	ウ										
住所	(申請時の住所と異なる場合は記入) 〒 - <span style="border: 1px solid orange; padding: 2px;">1ページ目で書いた住所と異なる場合には記入してください</span>																

■上記振込口座の通帳等の写しを貼り付けてください。

△×銀行の普通預金をのりしただうありがとうございます。

お名前シマネカズロウ様

お届け印の貼付は廃止しました。

★給付金を受け取りたい口座の情報を記入し、通帳等の写しを貼付してください。

貼付した書類を見た時に

- ①金融機関と、支店名または支店番号
- ②口座番号
- ③口座名義(カタカナ)

の3点が確認できる必要があります

注)キャッシュカードの写しでも①～③の項目が確認できる場合ならば可。

普通預金通帳

めくれるよう上部のみ