

千葉県教育委員会教育長 様
(千葉県立 ☆☆☆ 高等学校長)

7月1日以降の提出日。
令和で記入してください。

千葉県立高等学校の場合は
学校名を記載してください。

※ 専攻科の場合、「親権者
申請する際は、下記の事項

「生徒」と読み替えるものとする。
ください。

全ての内容を確認し✓を入れてください。
☑がない場合は受付できません。

36条の規定による生業扶助を受給していません。

・この申請書の記載内容は、事実と相違ありません。また、この申請書に虚偽の記載があった場合には、千葉県教育委員会教育長又は校長の求めに従い、その全額を即時返還します。

・奨学のための給付金支給に必要な事務手続きを学校設置者に委任することを了承します。

千葉県公立高等学校等奨学のための給付金事
おり申請します。
現在の住所を記載してください。
書類の送付先となります。

以下の空欄に、保護者等が記入してください ※印のところは、該当のものを○で囲んでください。

申請者 (保護者等) 住所	〒 260-8662 千葉県千葉市中央区市場町1-1 TEL 043(223)4027	ふりがな 申請者 (保護者等) 氏名	ちば いちろう 千葉 一郎
---------------------	---	-----------------------------	------------------

【1】対象となる高校生等について

ふりがな	ちば たろう	生年月日	平成 20年 5月 1日
氏名	千葉 太郎	在学入学年月 /現在の学年	令和 6年 4月 2年
在学 学校	学校の名称	千葉県立☆☆☆高等学校	
	区分	※ 国立 ・ 都道府県立 ・ 市立 (全日制 ・ 定時制 ・ 通信制 ・ 専攻科)	
過去の高等学校等 における在学期間	学校名・課程	在学期間	在学中の給付金受給回数
	△△市立 ○○学校 ※ (全日制・定時制・通信制・専攻科)	令和5年 4月~ 令和6年 3月	なし 1回 2回 3回 4回 不明 <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	立 学校 ※ (全日制・定時制・通信制・専攻科)	年 月~ 年 月	なし 1回 2回 3回 4回 不明 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

【2】申請する保護者等について記載してください。

(ふりがな)	ちば いちろう
氏名	千葉 一郎
高校生等との続柄	父 (母 ・ その他) 生年月日 昭和44年8月16日

(ふりがな)	ちば はなこ
氏名	千葉 花子
高校生等との続柄	父 ・ 母 ・ (その他) 生年月日 昭和47年9月25日

【留意事項】

- 1 都道府県が最新の道府県民税所得割額と市町村民税所得割額の合算額を個人番号を利用して確認します。「個人番号」とは行政手続における特定の個人を認識するための番号の利用等に関する法律第2条第5項に規定する個人番号であり、「個人番号カード」とは同条第7項に規定する個人番号カードです。
- 2 過去に国公私立を問わず高等学校等（修業年限が3年未満のものを除く。）又は高等学校等専攻科を卒業し又は修了したことがある場合には、本給付金の受給資格はありません。
- 3 2校以上の学校に在学している場合は、いずれか1校を選んで申請をしてください。
- 4 不正に奨学のための給付金を受給した場合は、補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律の規定に基づき、刑罰が科されることがあります。
- 5 生活保護受給世帯への給付金について福祉事務所において就学のために必要な額については、生活保護における収入認定から除外することになっています。そのため、本給付金は生活保護における生業扶助（高等学校等就学費）で給付される経費と重複しないよう、担当ケースワーカー等と相談の上、授業料以外の教育に必要な経費（修学旅行積立金等）として計画的に活用してください。