

佐賀県私立高校生等奨学給付金 各種様式一覧

【県～学校設置者】

番号	文 書 名	提出対象者
1	支給申請書	申請者全員
2	生活保護（生業扶助）受給証明書	生活保護を受給する者のうち、生業扶助に該当する申請者
4	口座振替依頼書	給付金を直接受け取る申請者 （受領を学校に委任しない申請者）
5	在学証明書	県外学校に通う生徒を扶養する申請者
14	扶養申立書	対象生徒の兄弟を扶養する申請者
15	(15-1) 個人番号利用目的同意書兼個人番号提供書	申請者全員（課税証明書の提出がある場合を除く）
	(15-2) 本人確認書類貼付け台紙	郵送で個人番号を提出する申請者
16	(16-1) 個人対象要件証明書（個人）	専攻科に通う生徒を扶養する申請者
	(16-2) 個人対象要件証明書（複数名）	申請者より書類の提出を受けた学校設置者
17	家計状況申立書	家計急変による奨学給付金申請者

佐賀県知事様

佐賀県私立高校生等奨学給付金支給申請書

※ 次の4点を必ず確認の上、にレ印（チェック）を付けてください。

- この申請書の記載内容は、事実と相違ありません。
- この申請書に虚偽の記載があった場合は、佐賀県の求めに従いその全額を即時返還します。
- 私は佐賀県以外の都道府県に、高校生等奨学給付金の申請は行っておりません。
- この申請の対象となる生徒等は、児童福祉法による児童入所施設措置費（見学旅費又は特別育成費（母子生活支援施設の高中生等を除く））の支弁対象ではありません。

私は、佐賀県私立高校生等奨学給付金の支給を受けたいので、佐賀県私立高校生等奨学給付金支給要綱第5条の規定に基づき、関係書類を添えて申請します。

申請区分	▼下記のいずれか一つにチェックしてください。		
	<input type="checkbox"/> 通常支給	※全学年選択可（年1回、7月以降の申請の場合）	
	<input type="checkbox"/> 前倒し支給	※新入生のみ選択可（年2回の申請が必要です） <input type="checkbox"/> 4～6月分（1回目申請） <input type="checkbox"/> 7～翌年3月分（2回目申請）	
<input type="checkbox"/> 家計急変	※災害などに起因しない離職（定年退職など）は、家計急変の対象とはなりません。		
申請者住所	〒	フリガナ	
	佐賀県 <small>（アパート名等）</small>	申請者氏名	
昼間連絡先 電話番号	電話（ ）		
生徒等との関係	<input type="checkbox"/> 親権者 <input type="checkbox"/> 未成年後見人 <input type="checkbox"/> 主たる生計維持者 <input type="checkbox"/> 生徒本人 <input type="checkbox"/> その他（ ）		

※専攻科の場合、「親権者」とあるのは「父母」と読み替えるものとする。

① 対象となる生徒について

フリガナ			生年月日	平成 年 月 日	
氏名					
在学する学校	学校名称	私立 学校		学年	
	学校の種類	<input type="checkbox"/> ①高等学校(全日制)・中等教育学校の後期課程 <input type="checkbox"/> ②高等学校・中等教育学校の後期課程(定時制) <input type="checkbox"/> ③高等学校・中等教育学校の後期課程(通信制) <input type="checkbox"/> ④高等学校・中等教育学校(専攻科) <input type="checkbox"/> ⑤高等専門学校(1～3学年) <input type="checkbox"/> ⑥専修学校(高等・一般課程：昼間) <input type="checkbox"/> ⑦専修学校(高等・一般課程：夜間) <input type="checkbox"/> ⑧専修学校(高等・一般課程：通信制) <input type="checkbox"/> ⑨各種学校(外国人学校・その他)			
	学校所在地	都道府県	市区町村		
	入学年月日	年 月 日	基準日現在の 在学状況 ※家計急変の場合は 急変日現在	在学・休学	在学中に奨学のための 給付金を受給した 回数
過去の高等学校 等における 在学期間	1	学 校 名	年 月 日 ～ 年 月 日	学校種・課程・学科	在 学 中 に 奨 学 の た め の 給 付 金 を 受 給 し た 回 数
		<input type="checkbox"/> 公立() <input type="checkbox"/> 私立()		学校種() () 学科	なし <input type="checkbox"/> 1回 <input type="checkbox"/> 2回 <input type="checkbox"/> 3回 <input type="checkbox"/> 4回 <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/>
	2	学 校 名	年 月 日 ～ 年 月 日	学校種・課程・学科	在 学 中 に 奨 学 の た め の 給 付 金 を 受 給 し た 回 数
		<input type="checkbox"/> 公立()		学校種()	なし <input type="checkbox"/> 1回 <input type="checkbox"/> 2回 <input type="checkbox"/> 3回 <input type="checkbox"/> 4回 <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/>

私立()

~ 年 月 日

() 学科

② 保護者等(専攻科の場合は生計維持者)の収入の状況について◎該当する□にレ印(チェック)を付けてください。

(1) 基準日(7月1日、新入生の前倒し支給は4月1日、家計急変の場合は急変日)現在の生活保護の受給状況

※『①対象となる生徒について』に記入した生徒が専攻科(記入上の注意1.のニを参照)の生徒の場合は記載不要です。

<input type="checkbox"/>	生活保護(生業扶助)の対象者ではありません。
<input type="checkbox"/>	生活保護(生業扶助)の対象者のため、「生活保護受給証明書」を提出します。

(2) 次の者の個人番号カード等の写し、又は課税証明書等を提出します。

1	<input type="checkbox"/>	親権者(両親)2名分
2	<input type="checkbox"/>	親権者1名分 (親権者が、一時的に親権を行う児童相談所長、児童福祉施設の長である場合は、その者を除く。) <ul style="list-style-type: none"> ・離婚、死別等により親権者が1名の場合 ・親権者が存在するものの、家庭の事情によりやむを得ず、親権者の1人の個人番号カード等の写し、又は課税証明書等を提出できない場合等 ・(専攻科のみ)満18歳となる日の前日において里親等に委託されていた場合、児童養護施設等に入所していた場合、そのほか社会的養護が必要と認められる場合は5又は6のいずれかの□にレ印を付けてください。
3	<input type="checkbox"/>	未成年後見人()名分 <ul style="list-style-type: none"> ・親権者が存在せず、未成年後見人が選任されている場合(未成年後見人が複数選任されている場合は、全員分) ・未成年後見人が法人である場合又は財産に関する権限のみを行使すべきこととされている者である場合は、その者を除く
4	<input type="checkbox"/>	生徒の生計をその収入により維持している者(主たる生計維持者)(両親等)2名分 生徒が在学中に成人した場合で、成人する直前の未成年の時点から申請の時点まで生計を維持する者に変更がない場合
5	<input type="checkbox"/>	主たる生計維持者 1名分 <ul style="list-style-type: none"> ・親権者又は未成年後見人が存在しない場合 ・成人に達しているが主たる生計維持者が存在する場合等
6	<input type="checkbox"/>	生徒本人 <ul style="list-style-type: none"> ・親権者、未成年後見人又は主たる生計維持者のいずれも存在しない場合であり、成人に達している場合等

※ 専攻科の場合、「親権者」とあるのは「父母」と読み替えるものとする。

(3) 次の理由により、個人番号カード等の写し、又は課税証明書等を提出しません。

<input type="checkbox"/>	所得確認の対象が生徒本人(親権者、未成年後見人又は主たる生計維持者のいずれも存在しない場合)であるが、未成年で道府県民税所得割及び市町村民税所得割を課されるだけの収入を得ていない場合
--------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------

(4) 個人番号カード等の写し、又は課税証明書等を添付する者の氏名及び生徒との続柄

氏名	生徒との続柄	氏名	生徒との続柄

* 個人番号カード等の写しは個人番号利用目的同意書兼個人番号提供書(様式第15-1号)に貼付してください。

③ 7月1日(新入生の前倒し支給は4月1日、家計急変の場合は急変日)現在の扶養親族等の状況について

(道府県民税所得割及び市町村民税所得割非課税世帯のみ記入してください。

ただし、『①対象となる生徒について』に記入した生徒が通信制又は専攻科の生徒の場合、記入は不要です。)

※ 当該世帯に基準日現在、対象となる生徒以外に15歳(中学生を除く)以上23歳未満の扶養している兄弟姉妹がいる場合に、記入してください。

※1 申請書の表『①対象となる生徒について』に記入した生徒については、記入は不要です。

※2 下記「給付金申請の有無」について、今年度申請を予定している方は、「有」にレ印(チェック)を付けてください。

※3 下記「続柄」の欄は、申請書の表の『①対象となる生徒について』に記入した生徒を基準としてください。

続柄	氏名	生年月日	職業・学校名学年等	給付金申請の有無	課程	備考
		平成 年 月 日 生まれ		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 通信制 <input type="checkbox"/> 専攻科 <input type="checkbox"/> 上記以外	
		平成 年 月 日 生まれ		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 通信制 <input type="checkbox"/> 専攻科 <input type="checkbox"/> 上記以外	
		平成 年 月 日 生まれ		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 通信制 <input type="checkbox"/> 専攻科 <input type="checkbox"/> 上記以外	

④ 健康保険証の写し貼付欄

対象生徒分と併せて、申請者に扶養されている15歳以上23歳未満の兄弟姉妹分（中学生を除く）の健康保険証を貼付の上、提出してください。（剥がれる事のないよう、しっかり貼り付けてください）

※保険証の記号・番号は黒塗りにして御提出下さい。

※生活保護受給世帯（社会保険加入世帯は除く）は健康保険証の写しの提出は不要です。

※国民健康保険証を提出する場合は様式第14号（扶養申立書）も提出してください。

※認定年月日が7月2日（新入生の前倒し支給は4月2日、家計急変の場合は急変日）以降の

保険証を提出する場合はその理由について以下に○を付けてください。

（ 7月1日（4月1日）以前から引き続き扶養している 、 7月2日（4月2日以降に新規で扶養している ）

記入上の注意

【対象となる高校生等について】の欄は次によって記入してください。

- イ 現在通っている学校の在学期間について、記入してください。また、過去に高等学校等に在学したことがある場合には、当該学校の在学期間についても記入してください。
- ロ 「高等学校等」とは、国公私立の高等学校（専攻科を含む）、中等教育学校の後期課程（専攻科を含む）、高等専門学校（第1学年から第3学年まで）、専修学校及び各種学校のうち高等学校の課程に類する課程を置くものとして文部科学省令で定めるものをいいます。
- ハ 「学校の種類・課程・学科」の欄には、「①高等学校（全日制）・中等教育学校の後期課程」、「②高等学校・中等教育学校の後期課程（定時制）」、「③高等学校・中等教育学校の後期課程（通信制）」、「④高等学校・中等教育学校（専攻科）」、「⑤高等専門学校（1～3学年）」、「⑥専修学校（高等・一般課程：昼間）」、「⑦専修学校（高等・一般課程：夜間）」、「⑧専修学校（高等・一般課程：通信制）」、「⑨各種学校（外国人学校・その他）」の別を記入してください。

【②保護者等の収入の状況について】の欄は、次によって記入してください。

- イ 保護者とは、親権を行う者（親権を行う者のないときは、未成年後見人）をいい、次の①～⑤は除きません。
 - ①児童福祉法第33条の2第1項、第33条の8第2項又は第47条第2項の規定により親権を行う児童相談所長
 - ②児童福祉法第47条第1項の規定により親権を行う児童福祉施設の長
 - ③法人である未成年後見人
 - ④民法第857条の2第2項に規定する財産に関する権限のみを行使すべきこととされた未成年後見人
 - ⑤その他生徒の就学に要する経費の負担を求めることが困難と認められる保護者
- ロ (1)生活保護（生業扶助）の対象者の場合は、認定基準日において生業扶助（高等学校等就学費）を受給していることが分かる証明書を提出してください。
- ハ (2)2に該当するときは、必ず「親権者」全員の状況を確認の上、記入してください。
(2)2の「家庭の事情によりやむを得ず、親権者の1人の課税証明書等を提出できない場合」とは、例えば、ドメスティックバイオレンス、養育放棄等の事情が存在する場合は該当します。この「家庭の事情によりやむを得ず、親権者の課税証明書等を提出できない場合」は、(2)5及び6並びに(3)の「親権者が存在しない場合」に含まれます。
- ニ (2)1、3又は4に該当するときは、保護者等全員の課税証明書等を添付してください。
- ホ (2)5又は6に該当するときは、生徒本人又は主として生徒の生計をその収入により維持している者（医療保険各法（注）における扶養者等）の課税証明書等を添付してください。また、主として生徒の生計をその収入により維持する者がいるかどうかについて確認できる書類（生徒の健康保険証等の写し等）を添付してください。

（注）医療保険各法とは、健康保険法、船員保険法、国民健康保険法、国家公務員共済組合法、地方公務員等共済組合法又は私立学校教職員共済法をいう。

【②生計維持者の収入の状況について】の欄は、次によって記入してください。

- イ 生計維持者とは、
 - ①生徒に父母がいる場合
当該父母とします。（収入の有無・多寡を問わず、両親がいる場合は両親（2名）。ひとり親等の場合は父又は母のみ）
 - ②生徒に父母がいない場合又は生徒が以下の（1）～（4）に掲げる者である場合
当該生徒又は父母に代わって生計を維持する者がいる場合は、当該者とします。
- (1) 満18歳となる日の前日において児童福祉法第27条第1項第3号の規定により同法第6条の4に規定する里親に委託されていた者又は同号の規定により入所措置が採られて同法第41条に規定する児童養護施設に入所していた者

- (2) 満18歳となる日の前日において児童福祉法第27条第1項第3号の規定により同法第6条の3第8項に規定する小規模住居型児童養育事業を行う者に委託されていた者又は同号の規定により入所措置が採られて同法第43条の2に規定する児童心理治療施設若しくは同法第44条に規定する児童自立支援施設に入所していた者
- (3) 満18歳となる日の前日において児童福祉法第6条の3第1項に規定する児童自立生活援助事業を行う者に委託されていた者
- (4) そのほか、社会的養護が必要と認められる者

ロ 【②生計維持者の収入の状況について】1に該当するときは、父母全員の課税証明書等を添付してください。

ハ 【②生計維持者の収入の状況について】2に該当するときは、必ず「父母」全員の状況を確認の上、記入してください。
2の「家庭の事情によりやむを得ず、父母の1人の課税証明書等を添付できない場合」とは、例えば、行方不明、ドメスティックバイオレンス、精神疾患・意識不明で意思疎通ができない等の事情が存在する場合が該当します。一方、家庭の事情によりやむを得ず、父母全員の課税証明書等を添付できない場合は、父母が存在しない場合に含まれるものとして、5又は6のうちいずれか該当するものを選択してください。

ニ 【②生計維持者の収入の状況について】5又は6に該当するときは、生徒本人又は生徒の生計をその収入により維持している者（医療保険各法（注）における扶養者等）1名分の課税証明書等を添付してください。また、生徒の生計をその収入により維持する者がいるかどうかを確認できる書類（生徒の健康保険証等の写し等）を添付してください。

（注）医療保険各法とは、健康保険法、船員保険法、国民健康保険法、国家公務員共済組合法、地方公務員等共済組合法又は私立学校教職員共済法をいいます。

【扶養親族の状況について】の欄は、次によって記入してください。

15歳（中学生は除く。）以上23歳未満の被扶養者については、扶養を確認できる書類（健康保険証等の写し等）を添付してください。

留意事項

- イ 過去に国公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、奨学給付金の受給資格はありません。
- ロ 2つ以上の課程に在学している場合は、いずれか1つの課程を選んで申請をしてください。
- ハ 児童福祉法による児童入所施設措置費等国庫負担金について（平成11年4月30日厚生省発児第86号）による措置費等の支弁対象となる高校生等であって、見学旅行費又は特別育成費（母子生活支援施設の高校生等を除く）が措置されている場合には、原則として補助対象外となります。

担当者記入
世帯区分 [①、②、③、④、⑤]

学校受付時の通し番号【
※佐賀県外の学校に生徒が在学する場合は記載不要】

様式第1号（第5条関係）

学校記入欄につき、記載不要

令和5年●月●日

佐賀県知事様

佐賀県私立高校生等奨学給付金支給申請書

書類に記入及び記入内容を確認した日付を記入してください。

※ 次の4点を必ず確認の上、□にレ印（チェック）を付けてください。

- この申請書の記載内容は、事実と相違ありません。
- この申請書に虚偽の記載があった場合は、佐賀県の求めに従いその全額を即時返還します。
- 私は佐賀県以外の都道府県に、高校生等奨学給付金の申請は行っていません。
- この申請の対象となる生徒等は、児童福祉法による児童入所施設措置費（見学旅費又は特別育成費（母子生活支援施設の高中生等を除く））の支弁対象ではありません。

私は、佐賀県私立高校生等奨学給付金の支給を受けたいので、佐賀県私立高校生等奨学給付金支給要綱第5条の規定に基づき、関係書類を添えて申請します。

申請区分	▼下記のいずれか一つにチェックしてください。		
	<input checked="" type="checkbox"/> 通常支給	※全学年選択可（年1回、7月以降の申請の場合）	
前倒し申請の方は、こちらにチェックしてください。	<input type="checkbox"/> 前倒し支給	※新入生のみ選択可（年2回の申請が必要です）	
	<input type="checkbox"/> 家計急変	※災害などに起因しない離職（定年退職など）は、家計急変の対象とはなりません。	
申請者住所	〒840-8570 佐賀県佐賀市城内1丁目1-59 <small>（アパート名等）本丸アパート2号室</small>	フリガナ サガ イチロウ	申請者氏名 佐賀 一郎
昼間連絡先電話番号	電話（0952）25-7464 <small>※日中連絡のつく電話番号を御記載ください</small>		
生徒等との関係	<input checked="" type="checkbox"/> 親権者 <input type="checkbox"/> 未成年後見人 <input type="checkbox"/> 主たる生計維持者 <input type="checkbox"/> 生徒本人 <input type="checkbox"/> その他（ ）		

※専攻科の場合、「親権者」とあるのは「父母」と読み替えるものとする。

① 対象となる生徒について

フリガナ	サガ タロウ		生年月日	平成●年●月●日	
氏名	佐賀 太郎				
在学する学校	学校名称	私立 佐賀堀内高等学校	学校	学年	1年生
	学校の種類	<input checked="" type="checkbox"/> ①高等学校（全日制）・中等教育学校の後期課程 <input type="checkbox"/> ②高等学校・中等教育学校の後期課程（定時制） <input type="checkbox"/> ③高等学校・中等教育学校の後期課程（通信制） <input type="checkbox"/> ④高等学校・中等教育学校の後期課程（定時制） <input type="checkbox"/> ⑤高等専門学校（1～3学年） <input type="checkbox"/> ⑥専修学校（高等・一般課程：昼） <input type="checkbox"/> ⑦専修学校（高等・一般課程：夜間） <input type="checkbox"/> ⑧専修学校（高等・一般課程：通信制） <input type="checkbox"/> ⑨各種学校（外国人学校・その他）			
	学校所在地	佐賀 都道府県 佐賀 市区町村 天神8丁目8-8			
	入学年月日	令和5年4月1日	基準日※現在の在学状況	<input checked="" type="checkbox"/> 在学 <input type="checkbox"/> 休学	在学中に奨学のための給付金を受給した回数
過去の高等学校等における在学期間	学校名	令和●年●月●日	学校種・課程・学科	学校種の番号は「学校の種類」の学校番号を参考に記載してください。	
	<input checked="" type="checkbox"/> 公立（佐賀高校） <input type="checkbox"/> 私立（ ）	～令和●年●月●日	学校種（ ① ） （ 普通 ）学科	なし <input type="checkbox"/> 1回 <input type="checkbox"/> 2回 <input type="checkbox"/> 3回 <input type="checkbox"/> 4回 <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/>	
	学校名	年月日	学校種・課程・学科	在学中に奨学のための給付金を受給した回数	
	<input type="checkbox"/> 公立（ ）		学校種（ ）		

<input type="checkbox"/> 私立()	～ 年 月 日	() 学科	なし <input type="checkbox"/>	1回 <input type="checkbox"/>	2回 <input type="checkbox"/>	3回 <input type="checkbox"/>	4回 <input type="checkbox"/>	不明 <input type="checkbox"/>
--------------------------------	---------	--------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------

② 保護者等(専攻科の場合は生計維持者)の収入の状況について◎該当する□にレ印(チェック)を付けてください。

(1) 基準日(7月1日、新入生の前倒し支給は4月1日、家計急変の場合は急変日)現在の生活保護の受給状況
 ※『①対象となる生徒について』に記入した生徒が専攻科(記入上の注意1.のニを参照)の生徒の場合は記載不要です。

<input checked="" type="checkbox"/>	生活保護(生業扶助)の対象者ではありません。
<input type="checkbox"/>	生活保護(生業扶助)の対象者のため、「生活保護受給証明書」を提出します。

(2) 次の者の個人番号カード等の写し、又は課税証明書等を提出します。

1	<input checked="" type="checkbox"/>	親権者(両親)2名分
2	<input type="checkbox"/>	親権者1名分 (親権者が、一時的に親権を行う児童相談所長、児童福祉施設の長である場合は、その者を除く。) ・離婚、死別等により親権者が1名の場合 ・親権者が存在するものの、家庭の事情によりやむを得ず、出できない場合等 ・(専攻科のみ)満18歳となる日の前日において里親等に委託するか社会的養護が必要と認められる場合は⑤又は⑥のいずれか
3	<input type="checkbox"/>	未成年後見人()名分 ・親権者が存在せず、未成年後見人が選任されている場合(未成年後見人が複数選任されている場合は、全員分) ・未成年後見人が法人である場合又は財産に関する権限のみを行使すべきこととされている者である場合は、その者を除く
4	<input type="checkbox"/>	生徒の生計をその収入により維持している者(主たる生計維持者)(両親等)2名分 生徒が在学中に成人した場合で、成人する直前の未成年の時点から申請の時点まで生計を維持する者に変更がない場合
5	<input type="checkbox"/>	主たる生計維持者 1名分 ・親権者又は未成年後見人が存在しない場合 ・成人に達しているが主たる生計維持者が存在する場合 等
6	<input type="checkbox"/>	生徒本人 ・親権者、未成年後見人又は主たる生計維持者のいずれも存在しない場合であり、成人に達している場合等

保護者等の収入状況については、就学支援金申請手続きに提出した資料を参考にしてください。

※ 専攻科の場合、「親権者」とあるのは「父母」と読み替えるものとする。

(3) 次の理由により、個人番号カード等の写し、又は課税証明書等を提出しません。

<input type="checkbox"/>	所得確認の対象が生徒本人(親権者、未成年後見人又は主たる生計維持者のいずれも存在しない場合)であるが、未成年で道府県民税所得割及び市町村民税所得割を課されるだけの収入を得ていない場合
--------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------

(4) 個人番号カード等の写し、又は課税証明書等を添付する者の氏名及び生徒との続柄

氏名	生徒との続柄	氏名	生徒との続柄
佐賀 一郎	父	佐賀 花子	母

* 個人番号カード等の写しは個人番号利用目的同意書兼個人番号提供書(様式第15-1号)に貼付してください。

③ 7月1日(新入生の前倒し支給は4月1日、家計急変の場合は急変日)現在の扶養親族等の状況について

(道府県民税所得割及び市町村民税所得割非課税世帯のみ記入してください。ただし、『①対象となる生徒について』に記入した生徒が通信制又は専攻科の生徒の場合、記入は不要です。)

※ 当該世帯に基準日現在、対象となる生徒以外に15歳(中学生を除く)以上23歳未満の扶養している兄弟姉妹がいる場合に、記入してください。

- ※1 申請書の表『①対象となる生徒について』に記入した生徒については、記入は不要です。
- ※2 下記「給付金申請の有無」について、今年度申請を予定している方は、「有」にレ印(チェック)を付けてください。
- ※3 下記「続柄」の欄は、申請書の表の『①対象となる生徒について』に記入した生徒を基準としてください。

続柄	氏名	生年月日	職業・学校名学年等	給付金申請の有無	課程	備考
兄	佐賀 はじめ	平成●年 11月10日 生まれ	城丸高校(3年生)	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 通信制 <input checked="" type="checkbox"/> 専攻科 <input type="checkbox"/> 上記以外	
姉	佐賀 みえこ	平成●年 12月4日 生まれ	SAGA専門学校(1年生)	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 通信制 <input type="checkbox"/> 専攻科 <input checked="" type="checkbox"/> 上記以外	
		平成 年 月 日 生まれ		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 通信制 <input type="checkbox"/> 専攻科 <input type="checkbox"/> 上記以外	

④ 健康保険証の写し貼付欄

対象生徒分と併せて、申請者に扶養されている15歳以上23歳未満の兄弟姉妹分（中学生を除く）の健康保険証を貼付の上、提出してください。（剥がれる事のないよう、しっかり貼り付けてください）

※保険証の記号・番号は黒塗りにして御提出下さい。

The image shows three examples of Japanese Health Insurance Cards (健康保険被保険者証). Each card has a red box around the ID and number fields, and a red callout box pointing to them with the instruction "保険証の記号・番号は黒塗りにしてください。" (Please black out the ID and number on the insurance card).

Example 1 (Top Left):
健康保険 本人(被保険者) 00000
被保険者証 平成00年00月00日交付
記号 [Redacted] 番号 [Redacted]
氏名 佐賀 はじめ
生年月日 平成00年00月00日 性別 ○
資格取得年月日 平成00年00月00日
事業者名称 株式会社○○○○
保険者番号 [Redacted]
保険者名称 全国健康保険協会 ○○支部
保険者所在地 ○○○○○○○○○○○○○○○○○
印

Example 2 (Top Right):
健康保険 本人(被保険者) 00000
被保険者証 平成00年00月00日交付
記号 [Redacted] 番号 [Redacted]
氏名 佐賀 みえこ
生年月日 平成00年00月00日 性別 ○
資格取得年月日 平成00年00月00日
事業者名称 株式会社○○○○
保険者番号 [Redacted]
保険者名称 全国健康保険協会 ○○支部
保険者所在地 ○○○○○○○○○○○○○○○○○
印

Example 3 (Bottom):
健康保険 本人(被保険者) 00000
被保険者証 平成00年00月00日交付
記号 [Redacted] 番号 [Redacted]
氏名 佐賀 太郎
生年月日 平成00年00月00日 性別 ○
資格取得年月日 平成00年00月00日
事業者名称 株式会社○○○○
保険者番号 [Redacted]
保険者名称 全国健康保険協会 ○○支部
保険者所在地 ○○○○○○○○○○○○○○○○○
印

※生活保護受給世帯（社会保険加入世帯は除く）は健康保険証の写しの提出は不要です。

※国民健康保険証を提出する場合は様式第14号（扶養申立書）も提出してください。

※認定年月日が7月2日（新入生の前倒し支給は4月2日）以降の

保険証を提出する場合はその理由について以下に○を付けてください。

（ 7月1日（4月1日）以前から引き続き扶養している 、 7月2日（4月2日以降に新規で扶養している ） ）

生活保護法（昭和25年法律第144号）第36条の規定による生業扶助（高等学校等就学費）受給証明書

年 月 日

福祉事務所長

※

次の世帯が、年 月 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「生業扶助（高等学校等就学費）」の受給中であることを証明する。

世帯主氏名		住所		
世帯員氏名				
氏名	続柄	生年月日	保護開始日	
証明書の使用目的 高校生等奨学給付金の受給手続きのため				
備考				

※新入生の一部支給の場合は4月1日、家計急変の場合は急変日、通常申請の場合は7月1日現在で御記入ください。

債権者番号

年 月 日

口座振替依頼書

佐賀県知事 様

〒 _____
申請者 (保護者等) 住 所 佐賀県

氏 名 _____

私に支給される佐賀県私立高校生等奨学給付金については、下記の口座へ振り込み願います。

記

金融機関名							支店名										
コード	金 融 機 関	支 店		預 金 種 別	普 通	口 座 番 号											
	_____	_____	_____				_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
口座名義 (漢字)					口座名義 (カナ)												

- ※ 振込口座は申請者本人または生徒の普通預金口座に限ります。
- ※ 口座番号が6ケタ以下の場合、前に「0」をつけて7ケタでご記入ください。
- ※ 銀行コードについては、不明な場合は空欄のままで結構です。

- ◆ 生徒の口座とした場合は、次の項目にチェックをし、生徒の住所について記入してください。
(生徒が申請者の場合を除く。)

給付金の受領を上記口座名義人 (生徒) に委任します。
→生徒の住所について (下記の、①または②に該当する方をチェックしてください。)

- ① 申請者と同じ
- ② 申請者と違う (以下に住所を記入してください)

(〒 _____)

【振込口座の通帳の写し】

* 振込口座の

- ①金融機関名
- ②口座番号
- ③口座名義人 (カナ)

上記3点が確認できる
通帳の表紙の裏面等の写しを、貼り付けてください。

在 学 証 明 書

下記の者は 年 月 日現在、本校に在学し、かつ下記のとおりであることを証明します。

※新入生の一部支給の場合は4月1日、家計急変の場合は家計急変の急変日、通常申請の場合は7月1日現在で御記入ください。

記

フリガナ 氏 名	
生 年 月 日	平成 年 月 日
学 校 の 種 類 ・ 課 程 ・ 学 科	<input type="checkbox"/> ①高等学校・中等教育学校(全日制) <input type="checkbox"/> ②高等学校・中等教育学校の後期課程(定時制) <input type="checkbox"/> ③高等学校・中等教育学校の後期課程(通信制) <input type="checkbox"/> ④高等学校(専攻科) <input type="checkbox"/> ⑤高等専門学校(1～3学年) <input type="checkbox"/> ⑥専修学校(高等・一般課程：昼間) <input type="checkbox"/> ⑦専修学校(高等・一般課程：夜間) <input type="checkbox"/> ⑧専修学校(高等・一般課程：通信制) <input type="checkbox"/> ⑨各種学校(外国人学校・その他)
学 年	学 年 ※
入 学 年 月 日	年 月 日付け入学
高等学校等就学 支援金の受給権者	<input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 非該当
高等学校等学び直し 支援金の受給権者	<input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 非該当
休 学	<input type="checkbox"/> 休学中

※単位制の場合は、修得単位数により相当する学年を記入。

年 月 日

学校所在地

学校名

学校長名

印

学校連絡先

担当者氏名

扶 養 申 立 書

佐賀県知事 様

扶 養 者 住 所		フリガナ	
		扶 養 者 氏 名※2	

※1

私は主として、 年 月 日現在、対象となる生徒および15歳（中学生を除く）以上23歳未満の者を、下記のとおり扶養していることを、申し立てます。

1	フリガナ	
	被扶養者氏名	
	扶養者との続柄	

2	フリガナ	
	被扶養者氏名	
	扶養者との続柄	

3	フリガナ	
	被扶養者氏名	
	扶養者との続柄	

4	フリガナ	
	被扶養者氏名	
	扶養者との続柄	

5	フリガナ	
	被扶養者氏名	
	扶養者との続柄	

※1 新入生の一部支給の場合は4月1日、家計急変の場合は急変日、通常申請の場合は7月1日現在で御記入ください。

※2 様式第1号の申請者氏名をご記入ください。また、被扶養者分の国民健康保険証の写しを添付してください。

郵送による提出の場合は様式15-2号も提出

年 月 日

個人番号利用目的同意書 兼 個人番号提供書

下記の者は、佐賀県法務私学課が、私立高校生等奨学給付金支給に係る事務手続を処理するとき及び事務手続に必要な地方税関係の情報を取得するときに限って個人番号を利用することに同意します。

	生徒氏名 (申請者)				学校名								
同意者1 ※1	生徒との続柄		不開示希望※4	<input type="checkbox"/> 有	個人番号								
	ふりがな												
	氏名	<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; display: inline-block;">個人番号貼付け用</div>											
	生年月日	西暦	年	月	日	機械読取を行います							
	現住所	注意 ①印刷鮮明なものを貼ること (携帯電話で写真を撮ったものは不可) ②枠からはみ出さないよう貼ること ③住所等の変更を個人番号カード裏面等に記入している場合は、 <u>本様式の裏面に貼</u> り付けること											
	課税地※3		都道府県		市区町村								
同意者2 ※1	生徒との続柄		不開示希望※4	<input type="checkbox"/> 有	個人番号								
	ふりがな												
	氏名	<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; display: inline-block;">個人番号貼付け用</div>											
	生年月日	西暦	年	月	日	機械読取を行います							
	現住所	<input type="checkbox"/> 同意者1と同居 注意 ①印刷鮮明なものを貼ること (携帯電話で写真を撮ったものは不可) ②枠からはみ出さないよう貼ること ③住所等の変更を個人番号カード裏面等に記入している場合は、 <u>本様式の裏面に貼</u> り付けること											
	課税地※3		都道府県		市区町村								

記載要領

- ※1 同意するものが自ら署名してください。
- ※2 代理人が同意書に署名する場合、本人からの委任状が必要です。
- ※3 課税地は、申請または届出を行う時期が1～6月の場合は前年の1月1日時点、7～12月の場合はその年の1月1日時点の住所を市区町村まで記入してください。
- ※4 DV・虐待等の被害を受けて避難されている方については、その所在地につながる情報（所在の都道府県名又は市区町村名）を秘匿することが可能ですので、不開示希望欄の「有」にチェックしてください。
- ※5 通知カードは、以下の場合には、課税状況を確認する書類として利用できません。
 - ・デジタル手続法の施行日（令和2年5月25日）前までに改姓や転居等により変更があり、かつ、同法施行日前に変更手続きがとられていない場合。
 - ・デジタル手続法施行日以後、改姓や転居等により記載事項に変更があった場合

※学校受付日 年 月 日

佐賀県知事 様

記入例

令和5年 4月 10日

個人番号利用目的同意書 兼 個人番号提供書

下記の者は、佐賀県法務私学課が、私立高校生等奨学給付金支給に係る事務手続を処理するとき及び事務手続に必要な地方税関係の情報を取得するときに限って個人番号を利用することに同意します。

生徒氏名 (申請者)	佐賀 太郎	学校名	〇〇高校
---------------	--------------	-----	-------------

同意者 1 ※1	生徒との続柄	父	不開示希望※4	<input type="checkbox"/> 有	個人番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2
	ふりがな	さが いちろう															
	氏名	佐賀 一郎															
	生年月日	西暦 1976 年 5 月 5 日															
	〒 840 - 8570 現住所	佐賀市城内一丁目1-59															

●このカードを拾得された方は、お手数ですが、下記連絡先までご連絡ください。
《連絡先》個人番号カードコールセンター 0570-783-578 (24時間受付)

個人番号 1234 5678 9012

昭和三十五年五月五日生

個人番号記載面を貼付 (顔写真掲載面ではない)

個人番号12桁を書き写す

課税地は記載要領3を参照

同意者 2 ※1	生徒との続柄	母	不開示希望※4	<input type="checkbox"/> 有	個人番号	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1
	ふりがな	さが はなこ															
	氏名	佐賀 花子															
	生年月日	西暦 1980 年 7 月 21 日															
	〒 840 - 8570 現住所	佐賀市城内一丁目1-59															

通知カード

個人番号 0123 4567

氏名 佐賀 花子

昭和三十五年七月二十一日生 性別 女

発行日 平成二十七年十月 NN日

通知カードは使用不可の場合があるため、記載要領5を参照

記載要領4の特別な事情があるときのみチェック

記載要領

- ※1 同意するものが自ら署名してください。
- ※2 代理人が同意書に署名する場合、本人からの委任状が必要です。
- ※3 課税地は、申請または届出を行う時期が1~6月の場合は前年の1月1日時点、7~12月の場合はその年の1月1日時点の住所を市区町村まで記入してください。
- ※4 DV・虐待等の被害を受けて避難されている方については、その所在地につながる情報（所在の都道府県名又は市区町村名）を秘匿することが可能ですので、不開示希望欄の「有」にチェックしてください。
- ※5 通知カードは、以下の場合には、課税状況を確認する書類として利用できません。

・デジタル手続法の施行日 (令和2年5月25日) 前までに改行日前に変更手続きがとられていない場合。 受付日は学校事務担当者が記入

・デジタル手続法施行日以後、改姓や転居等により記載事項に変更があった場合

※学校受付日 令和5年 4月 10日

個人番号利用目的同意書 兼 個人番号提供書を 郵送で提出する場合の本人確認書類（写）貼付け台紙

氏名	生徒との続柄
本人確認書類の写し	
<p>貼付け欄 (剥がれる事のないよう、しっかり貼り付けてください)</p> <p>本人確認書類の写しとは……</p> <ul style="list-style-type: none"> ・個人番号カードの顔写真のついている面 ・運転免許証 ・旅券(パスポート)等の写し <p>※郵送による提出の場合のみ必要 誤って個人番号を貼り付けないよう 御注意ください</p>	

氏名	生徒との続柄
本人確認書類の写し	
<p>貼付け欄 (剥がれる事のないよう、しっかり貼り付けてください)</p> <p>本人確認書類の写しとは……</p> <ul style="list-style-type: none"> ・個人番号カードの顔写真のついている面 ・運転免許証 ・旅券(パスポート)等の写し <p>※郵送による提出の場合のみ必要 誤って個人番号を貼り付けないよう 御注意ください</p>	

<以下貼り付け例>

氏名	生徒との続柄
佐賀 一郎	父
本人確認書類の写し	

氏名	生徒との続柄
佐賀 花子	母
本人確認書類の写し	

* 個人番号カード等の写しは個人番号利用目的同意書兼個人番号提供書（様式第15-1号）に貼付してください。

個人対象要件証明書（専攻科のみ）

※
下記の者は、令和 年 月 日現在、以下のとおりであることを証明します。

※新入生の一部支給の場合は4月1日、家計急変の場合は家計急変の翌日、通常申請の場合は7月1日現在で御記入ください。

氏 名	(ふりがな)	
	姓	名
学校名 課程・学科等名		学 年

(該当する方に✓をすること)

以下のア～ウのいずれかに該当します。（ア～ウのうち該当するものに○を付すこと）

以下のア～ウのいずれにも該当しません。

ア 退学、停学（三か月以上）の処分を受けた者

イ 前年度における修得単位数が当校の定める当該年度の標準修得単位数の5割以下の者

ウ 前年度における出席率が5割以下の者

ア～ウのいずれかに該当する者で、災害、疾病その他のやむを得ない事由がある場合は、以下に具体的な状況を記載すること。

なお、上記生徒が在籍する専攻科の学科は、

大学への編入学基準を満たす課程である

国家資格者養成課程である

(該当する方に✓をすること)

令和 年 月 日

〇〇高等学校専攻科
学校長

印

個人対象要件証明書（生徒一覧）（専攻科のみ）

学校名	
-----	--

※

下記の者は、令和 年 月 日現在、以下のア～ウのいずれにも該当していないことを証明しま
 ア 退学、停学（三か月以上）の処分を受けた者
 イ 前年度における修得単位数が当校の定める当該年度の標準修得単位数の5割以下の者
 ウ 前年度における出席率が5割以下の者

※新入生の一部支給の場合は4月1日、家計急変の場合は家計急変の翌日、通常申請の場合は7月1日現在で御記入
 ください。

通し 番号	学 年	課 程 学 科 等 名	氏 名	備 考
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

※ア～ウのいずれかに該当する者で、災害、疾病その他のやむを得ない事由がある場合は、以下に
 記載

通し 番号	該 当 要 件 (ア～ウ)	学 年	課 程 学 科 等 名	氏 名	やむを得ない事由
1					
2					
3					
4					
5					

なお、上記生徒が在籍する専攻科の学科は、

- 大学への編入学基準を満たす課程である
- 国家資格者養成課程である

（該当する方に✓をすること）

令和 年 月 日

〇〇高等学校専攻科
 学校長

印

佐賀県知事 様

家 計 状 況 申 立 書

申請者 _____

1. 家計急変（急変日 令和 年 月 日）の理由

※収入が激減し家計急変に至った経緯と現在の状況を時系列で詳細に御記入下さい。

2. 家族構成（扶養親族）

世帯	生徒との続柄	氏名	年齢	寡夫・寡婦 【該当する ときは○】	備考（学校名・会社名等）
生徒と生計を同じくする者	生徒本人				

3. 添付書類（提出する書類にチェック☑）

ア	<input type="checkbox"/> 扶養親族分の健康保険証等の写し
イ	<input type="checkbox"/> 離職票、雇用保険受給資格者証、解雇通告書、破産宣告通知書、廃業等届出など、家計急変の発生を証明する書類 または <input type="checkbox"/> 会社作成の給与見込証明書など、家計急変前1か月及び家計急変後1年間の収入見込額を証明する書類
ウ	<input type="checkbox"/> 課税証明書（扶養親族の記載が省略されていないもの）

※上記イの書類がない場合は、家計急変前1か月及び家計急変後3か月の給与支給明細書、売上げを示す書類などを添付し、下表を記入してください。

生徒との続柄	家計急変後3か月の給与月額または所得額			平均額	年収見込額
	① 年 月分	② 年 月分	③ 年 月分	④ = (①+②+③) ÷ 3	④ × 12
	円	円	円	円	円
	円	円	円	円	円
合計					円

<所得割合算額の見込が非課税とみなせる世帯の例>

世帯構成	総所得金額	年収見込 (給与収入のみ)
2人世帯(寡夫・寡婦以外)	102万円	1,700,000円未満
2人世帯(寡夫・寡婦)	125万円	2,042,858円未満
3人世帯	137万円	2,214,286円未満
4人世帯	172万円	2,714,286円未満
5人世帯	207万円	3,214,286円未満
6人世帯	242万円	3,700,000円未満