

令和 年 月 日

(宛先)

埼玉県知事

埼玉県私立高等学校等奨学のための給付金受給申請書

- ①非課税世帯
 ②105,500円未満の世帯
 ③264,500円未満であり、扶養する子が3人以上いる世帯

※ 上記について、該当する世帯区分の□にレ印を記入してください。

(①の世帯のみ) 以下の太枠内の①～④について、記入してください。

①次の5項目を確認の上、全ての□にレ印を記入してください。

<input type="checkbox"/>	本申請書の記載内容は、事実に相違ありません。
<input type="checkbox"/>	本申請書に虚偽の記載があった場合は、埼玉県の求めに従いその全額を即時返還します。
<input type="checkbox"/>	私(申請者)は、埼玉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。
<input type="checkbox"/>	本申請の対象となる生徒(高校生等)は児童福祉法による児童入所施設措置費(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))の支弁対象ではありません。
<input type="checkbox"/>	基準日現在、私(申請者)は、埼玉県私立高等学校等奨学のための給付金支給要綱第3条に規定する支給対象世帯に該当するため、同要綱第5条の規定に基づき申請します。 ※ 本制度の「基準日」は、原則として、当該年度の4月1日です。

②申請者(保護者等)の情報について、必要事項を記入してください。

申請者 住所等 (保護者等)	〒	ふりがな	
		申請者氏名 (保護者等)	
	Tn(自宅) - - Tn(携帯) - - ※ 連絡が取れる電話番号を記入してください。	対象生徒 (高校生等) との関係	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> その他【 】 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 主たる生計維持者

③申請対象となる生徒(高校生等)の情報について、必要事項を記入してください。

ふりがな		生年月日	昭和 年 月 日 平成 年 月 日	
氏名				
在学する 学校の名称	学校名: 私立	在学期間: 年 月 日～ 年 月 日	休学期間 (休学許可を受けている場合) 年 月 日～ 年 月 日	
過去に在学 していた高 等学校等専 攻科 (卒業・退 学・転学等 の経歴があ る方のみ記 入)	ふりがな	年 月 日から	学校の種類・課程 【例: 保育専攻・全日制】	左記学校で給付金を受給した回数 なし 1回 2回 不明
	学校名	年 月 日まで		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	ふりがな	年 月 日から	学校の種類・課程 【例: 保育専攻・全日制】	左記学校で給付金を受給した回数 なし 1回 2回 不明
	学校名	年 月 日まで		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

④次の2項目を確認の上、全ての□にレ印を記入してください。

<input type="checkbox"/>	基準日現在、対象生徒は高等学校等修学支援事業費補助金(専攻科の生徒への修学支援)の受給資格を有しています。
<input type="checkbox"/>	今年度、対象生徒分の申請を行い給付金を受給しても、受給上限回数を超えません。 ※ 受給上限回数は、年1回、通算2回(高等学校等専攻科の定める修業年限が1年の場合は1回)です。

※ 申請書は裏面もあります。裏面も忘れずに記入してください。