

~~⑤(世帯のみ)以下の太枠内の⑤について、記入してください。~~

~~⑤申請者（保護者等）が扶養している親族全員の情報について、必要事項を記入してください。~~

続柄	氏名	生年月日	職業名又は学校名・学年	備考
		年 月 日		
		年 月 日		

こちらの欄は記入不要です。

~~※ ③で記載した申請対象となる生徒（高校生等）も含めて記入してください。~~

~~※ 続柄は、申請者（保護者等）から見たものを記入してください。~~

~~※ 記載欄が足りない場合は、適宜の様式に記載してこの申請書に添付してください。~~

内容を確認の上、レ印を付けてください。

の⑥及び⑦について、記入してください。

⑥次の2項目を確認の上、全ての口にレ印を記入してください。

<input checked="" type="checkbox"/>	基準日現在、私（申請者）と③に記入した者は、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にあることを誓約します。
-------------------------------------	---

⑦次のⅠ～Ⅳのうち、該当する1つの口のみレ印を記入してください。

次の者の令和7年度の（非）課税証明書を提出します。

Ⅰ	<input checked="" type="checkbox"/>	父母2名分
Ⅱ	<input type="checkbox"/>	父母1名分 ※ 基準日現在、父母の一方が離婚、死別している場合 等
Ⅲ	<input type="checkbox"/>	主たる生計維持者1名分 ※ 父母が存在しない場合 等
Ⅵ	<input type="checkbox"/>	対象生徒本人 ※ 父母又は主たる生計維持者のいずれも存在しない場合 等