

記入例

※県使用欄

第1号様式
 神奈川県知事 殿
高校生等奨学給付金受給申請書
 年 月 日
 高校生等奨学給付金の受給を申請します。 ※神奈川県は省略可

この申請書を書いた日を記入

申請者 (保護者等)	住所	〒 221-0057 横浜市神奈川区青木町〇〇-〇〇		日中連絡が取れる電話番号	-
	ふりがな	かながわ	いくお	高校生等との関係	<input checked="" type="checkbox"/> 親権者(父) <input type="checkbox"/> 親権者(母) <input type="checkbox"/> 未成年後見人 <input type="checkbox"/> 未成年後見人である里親 <input type="checkbox"/> 主たる生計維持者 <input type="checkbox"/> 生徒本人 <input type="checkbox"/> その他()
氏名	神奈川 育夫				
申請者 以外の 保護者等	ふりがな	かながわ	いくこ	高校生等との関係	<input type="checkbox"/> 親権者(父) <input checked="" type="checkbox"/> 親権者(母) <input type="checkbox"/> 未成年後見人 <input type="checkbox"/> 未成年後見人である里親 <input type="checkbox"/> その他()
	氏名	神奈川 育子			

高校生等との関係の該当箇所をチェック

次のいずれかの口に✓を記入してください。

- 生活保護受給世帯 (【1】、【3】～【5】を記入。(【2】は記入不要))
- 非課税世帯 (【1】～【5】を記入。)
- 家計急変世帯 (【1】～【5】を記入)

「家計急変世帯」にチェック

認定基準日に在学している(いた)学校について記入

【1】対象となる高校生等について

ふりがな	かながわ まなぶ		生年月日	昭和	〇	年	〇	月	〇	日		
氏名	神奈川 学			昭和	〇	年	〇	月	〇	日		
在学する学校	学校の名称	私立	学校コード※学校使用欄		〇×	学校				1	年	
	課程				<input checked="" type="checkbox"/>	全日制	<input type="checkbox"/>	通信制	<input type="checkbox"/>	定時制	<input type="checkbox"/>	専攻科
在学期間	2024年 4月 1日～		年	月	日							
過去の高等学校等における在学期間	学校名	立	年	月	日	課程	なし	1回	2回	3回	4回	不明
			年	月	日		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

在学中であれば、在学期間の末尾は記入不要です。

【2】扶養親族の状況及び扶養誓約について

<誓約欄> 次の事項を必ず確認の上、口に✓を記入してください。

【必須】 次に記入した者は、「備考欄」の者と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。

【1】との続柄	氏名	生年月日	職業・学校名・学年等	課程	給付金の申請の有無	備考欄<記入必須(扶養者に✓を記入)>
本人	【1】に記入した高校生等					<input checked="" type="checkbox"/> 申請者 <input type="checkbox"/> 申請者以外の保護者等 <input type="checkbox"/> その他()
扶養親族の状況	<input type="checkbox"/> 兄 <input type="checkbox"/> 弟 <input checked="" type="checkbox"/> 姉 <input type="checkbox"/> 妹	神奈川 英子	H〇年〇月〇日	国公立 〇△ 私立 高校 3年	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者 <input type="checkbox"/> 申請者以外の保護者等 <input type="checkbox"/> その他()
	<input type="checkbox"/> 兄 <input type="checkbox"/> 弟 <input type="checkbox"/> 姉 <input type="checkbox"/> 妹			国公立 私立 高校 年	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 申請者 <input type="checkbox"/> 申請者以外の保護者等 <input type="checkbox"/> その他()
	<input checked="" type="checkbox"/> 兄 <input type="checkbox"/> 弟 <input type="checkbox"/> 姉 <input type="checkbox"/> 妹	神奈川 進	H〇年〇月〇日	無職		<input checked="" type="checkbox"/> 申請者 <input type="checkbox"/> 申請者以外の保護者等 <input type="checkbox"/> その他()
<input checked="" type="checkbox"/> 兄 <input type="checkbox"/> 弟 <input type="checkbox"/> 姉 <input type="checkbox"/> 妹	神奈川 教夫	H〇年〇月〇日	□□□大学		<input checked="" type="checkbox"/> 申請者 <input type="checkbox"/> 申請者以外の保護者等 <input type="checkbox"/> その他()	

必ずチェック

生徒及び兄弟姉妹の扶養者について該当箇所をチェック

15歳以上23歳未満の兄弟姉妹(※)について基準日時点での情報を記入
 (※)平成13年7月3日生～平成21年7月2日生まれの兄弟姉妹(中学生は除く)

【3】振込先口座

金融機関名	〇〇	銀行 信用金庫 信用組合・農協	金融機関コード	5 6 7 8	××	本店 支店 本所・支所 出張所	支店コード	0 1 4
預金種目	普通 当座 貯蓄	口座番号	1 2 3 4 5 6 7	口座名義人(申請者)	カナガワ イクオ	※カタカナで記入してください		

振込先口座を記入
 ※申請者、申請者以外の保護者等、対象となる高校生等以外の口座名義の場合は委任状(権限委譲用)が必要です。

<県使用欄>

- 生業扶助
- 第1子
- 第2子
- 通信・専攻科
- 不支給
- 受付日

未済額(円) 学校振込額(円) 個人振込額(円)

【4】保護者等の収入の状況について

(1)生活保護受給世帯

①	<input type="checkbox"/>	生活保護受給証明書（生業扶助（高等学校等就学費）を受けていることがわかる証明書）を提出します。
②	<input type="checkbox"/>	対象となる高校生等の個人番号カード等の写しを提出します。

(2)非課税世帯(又は家計急変世帯)

- 課税証明書等を提出します。
- 次の者の 高等学校等就学支援金申請のために登録(提出)した個人番号(個人番号カード等の写し)を用いた「家計急変の状況の確認書類を提出します。」にチェック
- 家計急変の状況の確認書類を提出します。

①	<input checked="" type="checkbox"/>	親権者（両親）2名分 単身赴任の場合であっても、親権者2名分提出してください。 生徒が未成年(18歳未満)であり、親権者(両親)が2人存在する場合
②	<input type="checkbox"/>	親権者1名分（親権を児童相談所長、児童福祉施設の長が行う場合を除く。） ・離婚、死別等により親権者が1名の場合 ・親権者は2名いるが、ドメスティックバイオレンスや養育放棄、失踪等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 など
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（複数選任されている場合は全員分）
④	<input type="checkbox"/>	生徒の生計をその収入により維持している者（以下「主たる生計維持者」という。）(両親等) 2名 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主たる生計維持者に変更がない場合
⑤	<input type="checkbox"/>	主たる生計維持者 1名分 ・生徒が未成年だが、親権者又は未成年後見人が存在しない場合 ・入学時点で生徒が成人であったが、主たる生計維持者が存在する場合 ・生徒が成人であり、未成年の時点で親権者が1人だった場合 ・生徒が成人であり、未成年の時点で親権者又は未成年後見人が存在しなかった場合
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、生徒本人が収入を得ている場合 など

(2)①から⑥まで、又は(3)のいずれかにチェック

記載されている内容を確認の上、申請者が署名してください。 ※ 表面の申請者のお名前を記入してください。

署名が漏れていると、支給できません。

(3) 次の理由により、個人番号カード及び課税証明書等を提出しません。

①	<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か)で、市町村民税所得割が課されるだけの収入を得ていないため
---	--------------------------	---

【5】誓約・委任欄 ※申請者の氏名を記入してください。

次のことを確認し、誓約(委任)します。

申請者氏名 <記入必須> **神奈川 育夫**

(非課税世帯の方、生活保護受給世帯の方 共通)

- 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は、知事の求めに従いその全額を即時返還します。
- 私は**神奈川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高校生等は、7月1日現在※、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中生等を除く。））の支弁対象ではありません。
※家計急変世帯対象給付は認定基準日現在
- 授業料以外に学校へ納付する**納付金等に未済があるときは、私が支給を受ける高校生等奨学給付金をその未済に充てることについて学校長に委任したので、奨学給付金を学校長に支払うことについて委任します。**

(非課税世帯の方のみ)

- 【1】で記入した申請対象の高校生等本人は、7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**生業扶助を措置されていません。**(対象となる高校生等が専攻科に在学する場合を除く)
※家計急変世帯対象給付は認定基準日現在

【学校使用欄】

<学校受付印>
年 月 日

次のことについて確認しました。

- 年 7月1日現在、 全日制 本校の 定時制 課程に在学します。
- 年 月 1日現在、 通信制 専攻科
- 就学支援金 学び直し支援金 の受給権（補助要件を満たす）あり 専攻科支援金
- 授業料以外の納付金等について 未済なし 未済あり（ 円）

この部分は、認定基準日時点で在学している(いた)学校が記入します。

学校の名称

学校長の氏名

職印

学校の所在地

〒

電話番号

※県外私立学校の場合、当欄に代えて在学証明書(第1号様式別添)の添付も可とする。

給与（見込）証明書

年 月 日

神奈川県知事 殿

勤務先で作成した場合は
押印をしてください。

事業主(雇主)住所

事業主(雇主)名

印

次のとおり証明します。

氏名	神奈川 育夫	職務内容	〇〇職
----	--------	------	-----

急変までの実績額及び急変後の見込額を記載してください。

(単位:円)

年	給与等	急変月 ※家計が急変した月に○	総支給額	交通費等非課税額
		1月支給		180,000
		2月支給	180,000	5,000
		3月支給	180,000	5,000
		4月支給	180,000	5,000
		5月支給 ○	120,000	5,000
		6月支給	120,000	5,000
		7月支給	125,000	5,000
		8月支給		
		9月支給		
		10月支給		
		11月支給		
		12月支給		
	賞与等	6月支給 実績・見込	80,000	
		12月支給 実績・見込		

※ 日給(時給)の場合は、「総支給額」にその月の支給合計額を記載してください。

※ 賞与等が支給見込で金額が確定していない場合は、未記入としてください。

総支給額から交通費等非課税額の各月の合計額を記載してください。

$(180,000 - 5,000) \times 4 = 700,000$

$(120,000 - 5,000) \times 2 = 230,000$

$(125,000 - 5,000) \times 1 = 120,000$

合計 1,050,000円

(A) 給与等合計 (交通費等非課税額除く)	1,050,000円
(B) 給与月額平均 (交通費等非課税額除く)	(A) の平均 150,000円
(C) 年額換算	(B) × 12 1,800,000円
(D) 賞与等合計 (交通費等非課税額除く)	80,000円
合計 1,050,000 ÷ 7 = 150,000円	

課税標準(見込)額	(C) + (D) 1,880,000円
-----------	-------------------------

※令和6年1月から申請日の前月(家計が急変した月と申請日の属する月が同じ場合は当該月)まで記載してください。

注意: 申請後に家計急変事由が解消され、住民税所得割非課税相当でなくなった場合は速やかに県までご連絡ください。

様式C 記入例

個人事業者用

収入（見込）申告書

年 月 日

税理士または公認会計士
が作成した場合は押印を
してください。

収入総額・経費ともに、
様式C 別添の各種類ご
との所得 各月の合計と
一致させてください。

申請者住所

氏名

印

個人事業者の方の場合、複数の所得がある場合が多いです。所得種
類ごとに内訳を「様式C 別添」で作成ください。（事業所得、不
動産所得、利子所得、配当所得、業務に係る雑所得）

収入について次のとおり記載してください。

急変までの実績額及び急変後の収入額を記載してください。

年	急変月 ※家計が急変した月に○		収入総額		差引手取収入	
	1月	2月	収入総額	経費	差引手取収入	課税対象助成金
年	1月支給		1,000,000	800,000	200,000	
	2月支給		900,000	800,000	100,000	
	3月支給		850,000	750,000	100,000	
	4月支給		900,000	800,000	100,000	
	5月支給		1,000,000	850,000	150,000	
	6月支給		960,000	850,000	110,000	
	7月支給		900,000	813,000	87,000	
	8月支給	○	300,000	252,000	48,000	
	9月支給		350,000	350,000	50,000	
	10月支給					
	11月支給					
	12月支給					

※ 必要経費内訳が確認できる帳簿等のコピーを必ず提出してください。また、所得の種類が複数ある場合は、その内訳が分かるよう、「様式C 別添」についても作成・提出ください。

		年	課税対象助成金内訳※
(A)	差引手取収入合計	945,000円	
(B)	差引手取収入平均	(A) の平均 105,000円	
(C)	年額換算	(B) ×12 1,260,000円	
(D)	課税対象助成金合計	200,000円	
		945,000 ÷ 9 = 105,000	
			200,000 + 100,000 + 100,000 + 100,000 + 150,000 + 110,000 + 87,000 + 48,000 + 50,000 = 945,000
			合計 945,000

差引手取収入の各月を合計して記載
してください。
200,000+100,000+100,000+100,000+
150,000+110,000+87,000+48,000+
50,000=945,000

※ 課税対象助成金：小規模事業者持続化補助金、IT導入補助金 等

課税標準(見込)額	(C) + (D) 1,460,000円
-----------	-------------------------

※令和6年1月から申請日の前月(家計が急変した月と申請日の属する月が同じ場合は当該月)まで記載してください。

注意：申請後に家計急変事由が解消され、住民税所得割非課税相当でなくなった場合は速やかに県までご連絡ください。

○高等学校等奨学給付金（家計急変世帯）における年収推計

様式C 別添 記入例

この様式は、自営業等である保護者等に家計急変事由が生じ、家計急変支援の審査を行うにあたり収入証明書類として帳簿を提出する際に使用するものです（山林所得を除く）。対象者は、この様式とともに、帳簿の写しを提出してください。

生徒氏名：○○ ○○

収入証明書類の提出月数 3 か月分

所得の種類 ①事業所得

家計急変者氏名：○○ ○○ 家計急変者 1958/1/1 家計急変事 2023/12/10 事業所名
 生年月日： 由発生日： (屋号) :

所得の種類ごとに作成してください。

【上記「所得の種類」欄に以下の種類を記入
 (所得の種類ごとに作成してください)
 ①事業所得、②不動産所得、
 ③利子所得、④配当所得、⑤業務に係る雑所得

区分	売上 (収入)	経費	所得 (売上-経費)
2024年 1月分	500,000円	400,000円	100,000円
2024年 2月分	300,000円	600,000円	▲ 300,000円
2024年 3月分	400,000円	300,000円	100,000円
年 月分			0円
年 月分			0円
年 月分			0円
年 月分			0円
年 月分			0円
年 月分			0円
年 月分			0円
年 月分			0円
年 月分			0円

【留意点】
 ※本様式は**所得の種類**ごとに作成が必要です。
 ※審査は所得（売上-経費）で行います。そのため、帳簿から転記した売上・経費が分かるよう帳簿の該当箇所に印を付けてください。
 ※帳簿を提出する場合は、家計急変者ごとに作成が必要です。
 ※専従者給与、役員報酬は給与所得になりますので帳簿の提出は不要です。