

Please write with ballpoint black pen that can not easily erased.

【Example (Front): For Mie prefectural・National・Outside Mie prefectural Schools】

様式 1

令和7年度
通常申請

学校名

学校番号

整理番号

三重県教育委員会教育長 宛て

提出日 令和 7年 7月 15日

学校受付日

令和 年 月 日

高校生等奨学給付金受給申請書 <通常>

次のことを誓約（同意）のうえ、高校生等奨学給付金を申請します。
なお、当該給付金の受領については、申請書類に記入した内容で振込をお願いします。

【1. 誓約事項】（次の5点を確認の上、□に☑をしてください。）

- ☒ 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、三重県の求めに従いその全額を即時返還します。
- ☒ 私は三重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。
- ☒ この申請の審査に必要な事項について、自治体、福祉事務所及び高等学校等へ照会することに同意します。

【2. 申請者（保護者等）】

フリガナ	ミエ タロウ	高校生等 との続柄	父
申請者 (保護者等)	三重 太郎	生年月日	S 41年 7月 7日
住民票住所 (7月1日現在)	津市広明町 1 3 番地	注：住民票住所とは別の送付先を希望する場合は記入不要	
通知送付先住所 (住民票住所と同じ場合は記入不要)	〒514-8570		

【3. 申請者以外の保護者等】 ☐ 保護者等が1名のため省略（該当する□に☑をしてください。）

フリガナ	ミエ ハナコ	高校生等 との続柄	母
申請者以外の 保護者等	三重 花子		
住民票住所 (7月1日現在)	☒ 申請者の住所と同じ ☐ 申請者の住所と異なる（下記に住所を記入してください）		
	〒		

【4. 対象となる高校生等】（該当する□に☑をしてください。）※別紙1「記入上の注意」を参照

フリガナ	ミエ ジロウ	生年月日	H 21年 7月 7日
名前	三重 太郎 次郎	これまでに 奨学給付金を 受給した回数	なし ☒ 1回 ☐ 2回 ☐ 3回 ☐ 4回 ☐ 不明 ☐
7月1日現在 在学する 高等学校等	種類 ☐ 国立 ☒ 公立 学校名・学年 ●● 高等学校 1年生	課程	☒ 全日 ☐ 定時 ☐ 通信 ☐ 高専 ☐ その他
過去に在学した 高等学校等	種類 ☐ 国立 ☐ 公立 ☐ 私立 学校名	課程	☐ 全日 ☐ 定時 ☐ 通信 ☐ 高専 ☐ その他
		在学期間	年 月 ~ 年 月

《県教委使用欄》

In case of correction, do not use correction fluid or correction tape.
Draw a double-line on the place to be corrected and write the correct word nearby.

【Example (Back): For Mie prefectural・National・Outside Mie prefectural Schools】

5-1 is for households receiving occupational assistance, and 5-2 is for tax-exempt households. Please be sure to check the appropriate box.

Those who answer ☒ to numbers ② to ⑤, please check ☒ the appropriate reason.

If you have marked ④ or ⑤, please do not forget to mark here.

If you checked boxes (4) and (5), please fill in the information on the health insurance card of the eligible high school student, etc.

【5. 保護者等の収入状況について】（5-1又は5-2のどちらかに☒をしてください。）

5-1. 生業扶助受給世帯の方 （生活保護（生業扶助）を受給している世帯）	
☐	私の世帯は、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（高等学校等就学費）を受給しているため、確認できる証明書を提出します。
5-2. 非課税世帯の方 （道府県民税及び市町村民税の所得割額が非課税（0円）の世帯）	
☒	私の世帯は、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（高等学校等就学費）を受給していません。
次の者の課税証明書等を提出します。 （該当する①～⑤に ☒ をしてください。②～⑤の場合には、理由欄の該当する口に ☒ をしてください。）	
※注1 「親権者」は、基準日（令和7年7月1日）現在に高校生等本人が成人（18歳）になっている場合は、「主たる生計維持者」と読み替えます。	
① ☒ 親権者（両親）2名 ※注1	理 由（②～⑤の場合には、必ず ☒ が必要です。）
② ☐ 親権者1名 ※注1 右の理由欄のいずれにも当てはまらない場合は、①親権者2名になります。	
③ ☐ 未成年後見人（ ）名 （複数専任されている場合は全員分）	
④ ☐ 主たる生計維持者 1名 ※上記②以外 （生徒の生計をその収入により維持している者）	
⑤ ☐ 対象となる高校生等本人の健康保険証の情報を下記に記入してください。	
☐ 認定基準日より前に親権者が離婚・死別したため。 ☐ 再婚はしたが、対象となる高校生と再婚相手は養子縁組をしていないため。 ☐ 未婚で出産したため。 ☐ 対象となる高校生等本人が成人のため。 ☐ 就学に要する経費を親権者に求めることが困難なため。（下記に理由を記入してください。） ☐ その他（理由をご記入ください。） ☐ DV・虐待等の場合、可能な範囲で記入してください。	
例：唯一の親権者である母が失踪し、祖父母が面倒をみているため。	
※ 理由が収まらないときは任意の別紙を添付してください。理由によっては詳細をお伺いする場合があります。	

◆【5-2非課税世帯の方】で④⑤に該当する方は、下記に高校生等本人の健康保険証について記入してください。

☐ 私（申請者）と下記の者は、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。

高校生等との関係	対象となる高校生等の名前（A）	保険者名称	健康保険証の被保険者の名前（B）
例1 （国民健康保険の場合） 祖父	（高校生等本人の名前）	国民健康保険（津市）	（国保は世帯主の名前）
例2 （社会保険の場合） 叔父	（高校生等本人の名前）	全国健康保険協会	叔父（申請者の名前）

※申請者が上記⑤「対象となる高校生等本人」の場合は、(A)(B)ともに「高校生等本人の名前」を記入してください。
※保険者名称について、国民健康保険の場合は市町名も記入してください。

【6. 申請等】（該当する申請区分の口に☒をしてください。） ※認定基準日は、令和7年7月1日

世帯種別	学校区分等	世帯区分	申請区分	申請額
生業扶助受給世帯（生活保護世帯）	全日制・定時制・通信制・高専	全日制・定時制・通信制・高専に通う高校生等がいる生業扶助受給世帯	1 ☐	32,300円
県民税・市町村民税の所得割額が非課税の世帯	全日制・定時制・高専	全日制・定時制・高専に通う高校生等がいる非課税世帯	2 ☒	143,700円
	通信制	通信制に通う高校生等がいる非課税世帯	3 ☐	50,500円

After filling out the form, please double check that there are no omissions and that all attached documents are complete before submitting the document.

Please check ☒ one. 'Application Guide' ◆Refer to the chart for checking the 6 application categories.

Receiving the benefits

Please check one of the boxes.
In case of (2) or (3), a letter of attorney must be submitted.

Fill in the information for the financial institution you wish to transfer money to.
You do not need to fill out this form if you have designated "(3) School principal's account" as the payee.

Important
Please read the notes in this section carefully and fill in the correct information for the payee.

様式1別紙2

給付金の振込について

。 。 。

全員提出してください

◆振込先（該当する□に☑をしてください。）

申請者名前 三重 太郎

①	☒	申請者の口座 振込口座を記入し、通帳の写しを下部に貼付してください。
②	☐	受任者の口座 振込口座を記入し、委任状（様式3）を提出し、通帳の写しを下部に貼付してください。
③	☐	学校長の口座 委任状（様式3）を提出してください。（振込口座記入、通帳の写しの貼付不要）

◆振込口座（振込先が①申請者、②受任者の場合に記入ください）

金融機関名 支店名	〇〇	銀行 金庫 農協 漁協（連合会）	〇〇	店 出張所	預金種目	□ 座 番 号 (右詰で記入し、左側が空欄の場合は0を記入してください)								
コード (わからない場合は空欄にしておいてください)	金融機関コード			本支店コード			普通	0	1	2	3	4	5	6
口座名義							口座名義（カナ）							
三重 太郎							ミエ タロウ							

1. 給付の回数は、年1回、通算3回（定時制、通信制の高等学校等に通う高校生等は4回、専攻科は2回、（修業年限が1年の場合は1回））を上限とします。

2. 口座名義は、原則奨学給付金の申請者です。申請者以外の口座を指定する場合には別途委任状（様式3）を提出してください。

◆上記（①②）振込口座の通帳の写しを下欄ののりで貼り付けてください。

◆通帳のない方は、キャッシュカードの写しの貼り付けも可能です。下記の注意書きを確認してください。

◆金融機関等の合併等により口座情報に変更があった場合は、最新のものを貼り付けてください。

のりでの貼り付け位置

必要な記載項目

- ・金融機関名
- ・支店名
- ・預金種目（普通のみ）
- ・口座番号
- ・口座名義人名

（カタカナ表記のもの。アルファベットのみの場合は不可。）

上記の5項目が確認できるページ（右例を参考）の写しを貼り付けてください。

Please consult us for Roman alphabet.

口座名義（カナ）	
店番	口座番号
〇〇	〇〇〇〇〇〇
銀行コード〇〇〇〇	
〇〇銀行	〇〇支店

※ 振込口座は普通預金口座に限ります。

◆キャッシュカードの場合

口座番号と口座名義人の名前（カタカナ）がはっきりと確認できるように貼り付けてください。

◆クレジット機能付きのキャッシュカードの場合

必ずクレジット番号を塗りつぶしてください。

口座名義カタカナが確認できるものがない場合は、お問い合わせください。

◆インターネット銀行等で、通帳が発行されていない場合

各金融機関のホームページから必要な情報（上記の5項目）を取得して貼り付けてください。

枠内に収まるように貼り付けてください。

* 振込口座は忘れないようにメモをしてください *

If your preferred bank account is (1) or (2), please attach a copy of the passbook of the bank account with glue so that it does not peel off.

If there is a consolidation of financial institutions, please paste the consolidated version.

A letter of attorney

様式3

【委任状を提出された方は、給付金全額を受任先に支払います。】

令和 7 年 7 月 15 日

委任状

三重県教育委員会教育長 宛て

Check this box if you wish to have the money transferred to a different person than the applicant.

【申請者】

住所	〒514-8570 津市広明町13番地
名前	三重 太郎

Please write the same person as the applicant on the application form.

【対象となる高校生等】

名前	三重 次郎
在学する学校名	三重県立〇〇高等学校

※高校生等ごとに、委任状を作成してください。

※ ①②のいずれか該当する口にチェックしてください。

☒ ① 高校生等奨学給付金の受領を、下記の者に委任します。

Enter the information of the person to whom the money is to be transferred and bank account here.

【受任者】

住所	☒ 申請者の住所と同じ 〒
名前	三重 太郎 三重 花子
電話番号	000-0000-0000 ※日中連絡可能な番号を記入してください。

☐ ② 高校生等奨学給付金の受領を学校長に委任し、保護者等が負担する授業料以外の教育費に充てることを了承します。

Please check this box if you want to transfer money to the school.

In case of correction, do not use correction fluid or correction tape. Draw a double-line on the place to be corrected and write the correct word nearby.