

三重県教育委員会教育長 宛て

提出日 令和 年 月 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、事実に相違ありません。
- ☐ 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		高校生等 との続柄	
申請者 (保護者等)		生年月日	年 月 日
住民票住所 (7月1日現在)	注：住民票どおり正確に記入してください。(〇〇丁目〇〇番〇〇号など) 〒	日中連絡が 取れる電話 番号	
通知送付先住所 (住民票住所と同じ 場合は記入不要)	注：住民票住所とは別の送付先を希望する場合のみ記入してください。 〒		

【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		高校生等 との続柄	
申請者以外の 保護者等			
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		生年月日	年 月 日
名前		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	学校名・学年	課程
	☐ 国立 ☐ 公立		☐ 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	学校名	課程
	☐ 国立 ☐ 公立 ☐ 私立		☐ 全日 ☐ 定時 ☐ 通信 ☐ 高専 ☐ その他
		入学年月	年 月
		在学期間	年 月 ～ 年 月

《 県教委使用欄》

【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。） ☐ 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）
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） 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。	
⑤	☐ 対象となる高校生等本人（親権者、未成年後見人及び主たる生計維持者のいずれも存在しない場合） 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。	

※ 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	(高校生等本人の姓名)	国民健康保険（津市）	(国保は世帯主の姓名)
例2	(社会保険の場合) 叔父	(高校生等本人の姓名)	全国健康保険協会	叔父（申請者の姓名）

※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「高校生等本人の姓名」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