

**高等学校等奨学給付金制度による家計急変世帯への支援について****● 家計急変世帯の支援の概要**

高等学校等奨学給付金は、全ての意志ある生徒が安心して教育を受けられるよう、高等学校等の授業料以外の経済的な負担を軽減するために、県が低中所得世帯を対象に返済不要な給付金を支給する制度です。失職・倒産その他特別な事情により家計が急変し、奨学給付金の対象世帯に相当すると認められる世帯（家計急変世帯）も給付金の支給対象となります。

**● 家計急変世帯に該当する方**

生徒・保護者等の全員が次の1・2の条件の全てを満たす場合、給付金を受給することができます。

【保護者等】とは、申請日時点の生徒の親権者などで、就学支援金、学び直し支援金又は専攻科支援金（以下、「就学支援金等」という。）を申請する際に所得確認の対象となる方のことをいいます。親権者が2名いる場合は、2名が保護者等となります。また、生徒の親権者がいない場合は、生計維持者が保護者等となります。

**1 生徒の条件…①②全てに当てはまる必要があります。兄弟の場合は、生徒ごとに条件を確認します。**

① 平成26年度以降に高等学校等（愛知県外の学校を含む）の1年生（1年次）に入学した方

② 7月1日時点で就学支援金等を受ける資格がある方\*

\*就学支援金等を受ける資格がない方は、他の条件を満たしていても、奨学給付金を受給することはできません。

**2 保護者等の条件…①～③全てに当てはまる必要があります**

① 失職、倒産その他特別な事情により家計が急変した方

家計急変の事由が、以下の対象となる事由に該当する場合であり、令和7年1月1日以降に家計急変の事由が発生した場合に申請することができます。

|           |                                                                                                                                  |
|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 対象となる事由   | ・保護者等の失職（非自発的失業の場合に限る・別表1参照）<br>・破産・廃業（不法行為に起因する経営悪化等によらない場合に限る）<br>・負傷、疾病による休職・休業<br>・震災・火災・風水害等の被災<br>・新型コロナウイルス感染症の影響による収入の減少 |
| 対象とならない事由 | 保護者等の非自発的失業に該当しない離職（定年退職、契約期間満了による退職、正当な理由のない自己都合退職等）、死亡、離婚、失踪、事故、等                                                              |

② 以下のいずれかの世帯に相当すると認められる方

(1) 県民税所得割及び市町村民税所得割が非課税(0円)である世帯

(2) 所得割額(\*1)が18万2,500円未満の世帯

\*1 保護者等全員の県民税所得割及び市町村民税所得割の合算額（以下同じ）

(1)の世帯に相当する世帯として認められるには、保護者等全員の収入見込み額が、世帯構成に応じて以下に定める額未満である必要があります。

※世帯構成とは、住民票上の世帯人員数ではなく、本人、控除対象配偶者、扶養親族の合計です。

| 世帯構成         | 単身世帯         | 2人           | 寡婦・ひとり親      | 3人           |
|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 年収見込み額       | 1,000,000円未満 | 1,700,000円未満 | 2,042,857円未満 | 2,216,000円未満 |
| 4人           | 5人           | 6人           | 7人           | 8人           |
| 2,716,000円未満 | 3,216,000円未満 | 3,704,000円未満 | 4,140,000円未満 | 4,576,000円未満 |

③ 申請日時点で住民票上の住所が愛知県内にある方\*

\*保護者等の住所が愛知県外である場合は、住民票のある都道府県の給付金を申請してください。申請方法は各都道府県へお問い合わせください。

\*愛知県外に住民票がある保護者等がいる場合でも、生徒と同居する保護者等の住所が愛知県内であれば、愛知県の給付金を申請することができます。この場合、申請者となる者は愛知県内に住民票がある保護者である必要があります。

＜裏面へ続＞

## ● 申請方法等 .....

### 1 申請者

生徒の保護者等のうち1名（所得確認は保護者全員分を行います）

◇離婚・死亡・再婚など保護者に変更があった場合は、就学支援金等の保護者等変更手続きを行う必要がありますので、在学する学校へお問い合わせください。

### 2 提出先

申請書類の入っていた茶封筒にいて、**男子部事務室**まで提出してください。

◇兄弟姉妹で別々の学校に在学する場合は、それぞれの生徒が在学する学校へ提出してください。

◇県外学校に通っており、学校がとりまとめを行わない場合は、愛知県へ直接郵送してください。郵送事故が心配な場合は、書類の到着の確認がとれるよう、特定記録や簡易書留による郵便をご活用ください。なお、大量の申請書を取り扱っているため、電話による到達確認はお控えください。

### 3 申請期限

- **令和8年10月2日（金）まで（期限を過ぎますと受付できない場合があります）**

### 4 支給の方法

学校が代理受給し、授業料引落口座に支給します。支給は原則年1回、全額を支給します。（※支給時期を県にお問い合わせいただいてもお答えしかねます。決定しましたら通知を送付します。）

### 5 申請書類

◇申請書類等は、生徒一人について、一式を提出してください。また、この他に学校が指示する書類があれば提出してください。

① 高等学校等奨学給付金（家計急変）支給申請書（様式1－3）

② 保護者等の家計状況申告書（様式5－1～2）

③保護者等の家計急変の発生事由を証明する書類

失 職 の 場 合：雇用保険受給資格者証、雇用保険被保険者離職票のいずれか  
（上記のいずれも取得できない場合は退職証明書等及び事情書）

破 産 ・ 廃 業 の 場 合：破産手続開始決定通知書等、廃業等届出、のいずれか

負傷、疾病による休職・休業の場合：医師による診断書、休職又は休業中であることを証明する書類いずれも

震災等への被災の場合：罹災証明書

新型コロナウイルスの影響の場合：公的支援の受給証明書等（提出できない事情がある場合は事情書）、公的支援が振り込まれたことが確認できる通帳の写し、家計急変の発生した月とその前月の給与明細又は会計帳簿（家計急変前後の収入の比較ができるもの）  
いずれも

④保護者等の家計急変の発生時期を証明する書類（③の書類で確認できる場合は省略可）

⑤保護者等の家計急変後の収入を証明する書類

給与所得者の場合：会社作成の給与見込み（様式6－1）

事業所得者の場合：税理士等の作成した収入証明書（様式6－2）

⑥保護者等の家計急変前の収入を証明する書類

令和8（2026）年度分の課税証明書

⑦保護者等の扶養者の人数・年齢の確認できる書類

扶養誓約書（家計急変申請用）（様式7）

⑧国籍・在留資格等申告書（様式3）

愛知県内の学校に在籍する場合、不要となることがあります。

### 6 給付金支給額

（1）生活保護世帯・・・最大52,600円

（2）所得割額18万2,500円未満世帯・・・最大152,000円

※所得割額、国籍・在留資格等及び在籍する課程によって支給区分・支給額は異なる場合があります。

支給区分・支給額の詳細については愛知県私学振興室のHPをご覧ください。

○対象生徒が着用を義務付けられている制服が災害等により喪失・毀損し、再度、制服の購入が必要である場合は、加算支給の対象となる場合があります。

◇上記の申請書類に加えて、制服の再購入に係る誓約書・証明書（様式9）及び罹災証明書の提出が必要です。なお、上記の申請書類を提出した後に災害等が発生し、加算支給を希望する場合は、その旨と連絡先電話番号を記載したメモを添付して提出してください。

■お問い合わせ：南山高等学校男子部事務室 ☎052-831-6455 （8：30-16：00）

または愛知県県民文化局私学振興室 奨学グループ（☎ 052-954-7477（ダイヤルン））

(留意点)

ア 下記の事由については、家計急変による支援の対象とはならない。

a 定年退職等の非自発的失業（別表1）に該当しない離職

b 死亡・離婚・失踪・事故

イ 「非自発的失業」とは、雇用保険受給資格者証（雇用保険被保険者離職票）において、別表1に該当する場合をいう。

別表1

| 離職理由コード | 離職理由                                                                       |
|---------|----------------------------------------------------------------------------|
| 11 (1A) | 解雇（3年以上更新された非正規社員で雇止め通知なしを含む）                                              |
| 12 (1B) | 天災等の理由により事業の継続が不可能になったことによる解雇                                              |
| 21 (2A) | 雇い止めによる解雇（期間の定めのある雇用契約（1年未満）を3年以上繰り返し、事業主側の事情によって契約満了、又は雇い止めとなったために離職したとき） |
| 22 (2B) | 倒産・退職勧奨・法令違反等の正当な理由のある自己都合退職                                               |
| 23 (2C) | 期間の定めのある労働契約の期間が終了し、かつ、労働契約の更新がないことにより離職した者（その者が更新を希望したにもかかわらず、更新できなかった場合） |
| 31 (3A) | 事業主からの働きかけによる正当な理由のある自己都合退職                                                |
| 32 (3B) | 事業所移転等に伴う正当な理由のある自己都合退職                                                    |
| 33 (3C) | 正当な理由のある自己都合退職（被保険者期間12カ月以上）                                               |
| 34 (3D) | 正当な理由のある自己都合退職（被保険者期間12カ月未満）                                               |

なお、離職理由コードは、以下により確認ができる。

| 雇用保険受給資格者証の見本                   |  |                         |          |               |
|---------------------------------|--|-------------------------|----------|---------------|
| 1. 支給番号                         |  | 2. 氏名                   |          |               |
| 3. 被保険者番号                       |  | 4. 性別                   | 5. 離職時年齢 | 6. 生年月日       |
| 7. 求職番号                         |  |                         |          |               |
| 8. 住所又は居所                       |  |                         |          |               |
| 9. 支払方法(記号(口座)番号 - 金融機関名 - 支店名) |  |                         |          |               |
| 10. 資格取得年月日                     |  | 11. 離職年月日               |          | 12. 離職理由      |
| 13. 60歳到達時賃金日額                  |  | 14. 離職時賃金日額             |          | 15. 給付制限      |
| 16. 求職申込年月日                     |  | 17. 認定日                 |          | 18. 受給期間満了年月日 |
| 19. 基本手当日額                      |  | 20. 所定給付日数              |          | 21. 通算被保険者期間  |
| 22. 離職前事業所名                     |  |                         |          |               |
| 23. 再就職手当支給歴                    |  | 24. 特殊表示（災害時、一括、巡相、市町村） |          |               |

# 奨学給付金 「新型コロナウイルス感染症の影響による収入の減少」による 家計急変申請をする場合

家計急変事由のうち、「新型コロナウイルス感染症の影響による収入の減少」による家計急変申請をする場合は、発生事由を証明する書類として以下の書類が必要です。

## 下記のいずれも必要

- ・新型コロナウイルス感染症の影響による収入の減少があった者を支援対象として、国、地方公共団体またはその他の公的機関（独立行政法人、認可法人、特殊法人またはそれらに類するもの）が実施する公的支援の受給証明書、またはこれに類するものと認められる公的証明書等
- ※公的支援の受給証明書、またはこれに類するものと認められる公的証明書を提出できない特段の事情がある場合は、「公的支援の証明書を提出できない場合の事情書」（様式5－4）を提出する。
- ・公的支援が振り込まれたことが確認できる通帳の写し
- ・家計急変の発生した月とその前月の給与明細又は会計帳簿（家計急変前後の収入の比較ができるもの）

## 【公的支援の例】

- ・新型コロナウイルス感染症特別貸付
- ・小規模事業者経営改善資金（新型コロナウイルス対策マル経融資）
- ・生活衛生新型コロナウイルス感染症特別貸付
- ・生活衛生改善貸付（新型コロナウイルス対策衛経）
- ・新型コロナウイルス感染症に係る衛生環境激変対策特別貸付
- ・小規模企業共済の特例緊急経営安定貸付
- ・小学校休業等対応支援金（委託を受ける個人向け）
- ・新型コロナウイルス感染症対応休業支援金・給付金
- ・持続化給付金
- ・家賃支援給付金
- ・月次支援金

記入例

愛知県知事殿

※消えるボールペン(フリクション等)、修正テープ、修正液の使用不可！  
修正する場合は「二重線」で訂正してください！(全ての様式共通です)

年 7月 1日

次の4点を確認の上、

内容を確認して必ず全てにチェックしてください

に準じてその金額を即時返還します。

私は愛知県以外の都道府県・高等学校等に在学中の申請は行っておりません。

この申請の対象となる  
(母子生活支援施設の

親権者2名が保護者等の場合は、生徒と同居する親権者のどちらかを申請者としてください。  
氏名は保護者自身が記入してください。

|                                                     |                                                                                                                                                                                            |                                                   |        |                          |     |                          |               |   |   |      |                          |                                                                     |   |                                                                                                   |                           |
|-----------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|--------|--------------------------|-----|--------------------------|---------------|---|---|------|--------------------------|---------------------------------------------------------------------|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| フリガナ                                                | セイ                                                                                                                                                                                         | メイ                                                | ナ      | セ                        | ナ   |                          |               |   |   |      |                          |                                                                     |   |                                                                                                   |                           |
| 【申請者】<br>保護者等① 氏名                                   | 姓                                                                                                                                                                                          | 愛知                                                |        |                          | 名   | 太郎                       |               |   |   |      |                          |                                                                     |   |                                                                                                   |                           |
| 住所                                                  | 〒                                                                                                                                                                                          | 4                                                 | 6      | 0                        | -   | 8                        | 5             | 0 | 1 | 愛知県  | 名古屋                      | <input checked="" type="checkbox"/> 市<br><input type="checkbox"/> 郡 | 中 | <input checked="" type="checkbox"/> 区<br><input type="checkbox"/> 町<br><input type="checkbox"/> 村 |                           |
|                                                     | 三の丸3-1-2                                                                                                                                                                                   |                                                   |        |                          |     |                          |               |   |   |      |                          |                                                                     |   |                                                                                                   |                           |
| 電話番号                                                | 052 - 954 - 7477                                                                                                                                                                           |                                                   |        |                          |     |                          |               |   |   |      |                          |                                                                     |   |                                                                                                   |                           |
| 下記生徒との関係                                            | 親権者                                                                                                                                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/>               | 未成年後見人 | <input type="checkbox"/> | その他 | <input type="checkbox"/> | (主たる生計維持者を含む) |   |   | 生徒本人 | <input type="checkbox"/> | (左記の親権者等がない場合のみ)                                                    |   |                                                                                                   | その他を選択した場合、<br>生徒との続柄等を記載 |
|                                                     | 所得確認の対象となる保護者等は <input checked="" type="checkbox"/> 上記1名のみです <input type="checkbox"/> 上記の者を含めて2名(以上)です<br>※こちらにチェックした場合は、下記にも保護者等を記入してください                                                 |                                                   |        |                          |     |                          |               |   |   |      |                          |                                                                     |   |                                                                                                   |                           |
| 保護者等② 氏名<br>(2名以上の場合)                               | 親権者2名が保護者等の場合、もう一方の保護者情報を記入してください。親権者が1名の場合は空欄のままにしておいてください。                                                                                                                               |                                                   |        |                          |     |                          |               |   |   |      |                          |                                                                     |   |                                                                                                   |                           |
| 下記生徒との関係                                            | 親権者                                                                                                                                                                                        | <input type="checkbox"/>                          | 未成年後見人 | <input type="checkbox"/> | その他 | <input type="checkbox"/> |               |   |   |      |                          |                                                                     |   |                                                                                                   |                           |
| 住所                                                  | 申請者<br>に同じ<br><input type="checkbox"/>                                                                                                                                                     | 下段の保護者等の住所が、申請者(上段の保護者)の住所と異なる場合、この欄に住所を記入してください。 |        |                          |     |                          |               |   |   |      |                          |                                                                     |   |                                                                                                   |                           |
| 申                                                   | ①課税・非課税証明書で保護者等の所得割を確認し、記入してください(生活保護世帯は記入不要です)                                                                                                                                            |                                                   |        |                          |     |                          |               |   |   |      |                          |                                                                     |   |                                                                                                   |                           |
|                                                     |                                                                                                                                                                                            | 市町村民税所得割                                          |        |                          |     | 都道府県民税所得割                |               |   |   | 計    |                          |                                                                     |   |                                                                                                   |                           |
|                                                     | 保護者等①                                                                                                                                                                                      | 53,000円                                           |        |                          |     | 22,600円                  |               |   |   | a    | 75,600円                  |                                                                     |   |                                                                                                   |                           |
|                                                     | 課税証明書から、市町村民税と都道府県民税の所得割額を転記し、<br>計の欄に合算額を記入してください。<br>保護者等が2名いる場合、2名分の合算額をa+bの欄に記入してください。                                                                                                 |                                                   |        |                          |     |                          |               |   |   |      |                          |                                                                     |   |                                                                                                   |                           |
|                                                     |                                                                                                                                                                                            |                                                   |        |                          |     |                          |               |   |   | b    | 75,600円                  |                                                                     |   |                                                                                                   |                           |
| 申                                                   | ②該当するものにそれぞれを付けてください                                                                                                                                                                       |                                                   |        |                          |     |                          |               |   |   |      |                          |                                                                     |   |                                                                                                   |                           |
|                                                     | 該当するものにチェックしてください                                                                                                                                                                          |                                                   |        |                          |     |                          |               |   |   |      |                          |                                                                     |   |                                                                                                   |                           |
|                                                     | <input checked="" type="checkbox"/> 就学支援金(新制度)、学び直し支援金(新制度)、または専攻科支援金(新制度)の対象者です。<br><input type="checkbox"/> 就学支援金(経過措置)、新修学支援金、学び直し支援金(旧制度)または専攻科支援金<br><input type="checkbox"/> 上記補助金のい |                                                   |        |                          |     |                          |               |   |   |      |                          |                                                                     |   |                                                                                                   |                           |
| 特待生で授業料を全額免除されているなど、上記補助金を申請していない場合はこちらにチェックしてください。 |                                                                                                                                                                                            |                                                   |        |                          |     |                          |               |   |   |      |                          |                                                                     |   |                                                                                                   |                           |

令和8年度高等学校等奨学給付金の支給を申請します。また、下記記載内容に相違ないことを誓約します。

記

|               |                                                                                                   |     |  |   |   |  |   |   |  |   |          |                                        |      |    |                          |   |  |   |   |  |  |   |   |
|---------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--|---|---|--|---|---|--|---|----------|----------------------------------------|------|----|--------------------------|---|--|---|---|--|--|---|---|
| フリガナ          | セイ                                                                                                | アイチ |  |   |   |  |   |   |  |   |          | メイ                                     | イチロウ |    |                          |   |  |   |   |  |  |   |   |
| 対象となる<br>生徒氏名 | 姓                                                                                                 | 愛知  |  |   |   |  |   |   |  |   |          | 名                                      | 一郎   |    |                          |   |  |   |   |  |  |   |   |
| 在学学校名         | 南山高等学校                                                                                            |     |  |   |   |  |   |   |  |   |          |                                        |      |    |                          |   |  |   |   |  |  |   |   |
| 課程名           | <input checked="" type="checkbox"/> 全日制 <input type="checkbox"/> 定時制 <input type="checkbox"/> 通信制 |     |  |   |   |  |   |   |  |   | 生年<br>月日 | <input type="checkbox"/> 昭和            |      | 2  | 2                        | 年 |  | 4 | 月 |  |  | 2 | 日 |
|               | <input type="checkbox"/> その他                                                                      |     |  |   |   |  |   |   |  |   |          | <input checked="" type="checkbox"/> 平成 |      |    |                          |   |  |   |   |  |  |   |   |
| 入学年月日         | <input type="checkbox"/> 平成                                                                       |     |  | 8 | 年 |  | 4 | 月 |  | 1 | 日        | 学年                                     | 1    | 年生 | 上記生徒について、過去に奨学給付金を受給した回数 |   |  |   |   |  |  | 0 | 回 |
|               | <input checked="" type="checkbox"/> 令和                                                            |     |  |   |   |  |   |   |  |   |          |                                        |      |    |                          |   |  |   |   |  |  |   |   |

|        |                                                                                                                                                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 記入上の注意 | 申請日時点の状況で記入してください。ただし翌月1日までに状況に変更があった場合は申告すること。                                                                                                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 添付資料   | 1 家計状況申告書(様式5-1~2)<br>2 家計急変の発生事由を証明する書類<br>3 家計急変の発生時期を証明する書類<br>4 家計急変後の収入を証明する書類<br>5 令和8(2026)年度分の住民税課税証明書<br>6 扶養誓約書(家計急変申請者用)(様式7)<br>7 国籍・在留資格等を証明する書類 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

学 校 記 入 欄

保護者等(申請者)本人(口欄は✓を記入)

|          |                                            |                                    |                                              |                                                  |
|----------|--------------------------------------------|------------------------------------|----------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| 在学学校名    | 南山高等学校                                     |                                    |                                              |                                                  |
| フリガナ     | セイ                                         | ナンザン                               | メイ                                           | イチロウ                                             |
| 保護者等氏名   | 姓                                          | 南山                                 | 名                                            | 一郎                                               |
| 対象生徒との関係 | 親権者<br><input checked="" type="checkbox"/> | 未成年後見人<br><input type="checkbox"/> | その他(主たる生計維持者を含む)<br><input type="checkbox"/> | 生徒本人(左記の親権者等がない場合のみ)<br><input type="checkbox"/> |

## 1. 家計急変の該当の有無(口欄は✓を記入)

|                                          |                               |
|------------------------------------------|-------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 該当あり | <input type="checkbox"/> 該当なし |
|------------------------------------------|-------------------------------|

## 2. 家計急変事由

| 事由(①～④欄の該当する事由に○を記入)                                                                                                   | 提出する証明書(いずれかの欄に○を記入)                                                                                                                      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ○ ①失職(「非自発的失業」の場合に限る。)                                                                                                 | ○ 雇用保険受給資格者証                                                                                                                              |
|                                                                                                                        | 雇用保険被保険者離職票                                                                                                                               |
|                                                                                                                        | 退職証明書及び事情書(様式5-3)<br>(公務員等で上記2点のいずれも取得できない事情がある場合に限る)                                                                                     |
| ②破産・廃業(不法行為に起因する経営悪化等によらない場合に限る)                                                                                       | 廃業等届出                                                                                                                                     |
|                                                                                                                        | 破産手続開始決定通知書等                                                                                                                              |
| <家計急変事由が②の場合は下記をよく読み、該当する場合は左欄に○を記入><br>自身が営む事業又は役員を務める会社等について、破産・廃業状態になりましたが、これは自身による不法行為に起因する経営悪化等によるものではないことを宣誓します。 |                                                                                                                                           |
| ③負傷、疾病による休職・休業                                                                                                         | ①医師による診断書<br>②休職・休業中であることを証明する書類<br>※いずれも必要                                                                                               |
| ④震災、火災、風水害等に被災                                                                                                         | 罹災証明書                                                                                                                                     |
| ⑤新型コロナウイルス感染症の影響による収入が減少                                                                                               | ①公的支援の受給証明書等<br>(提出できない事情がある場合は事情書(様式5-4))<br>②公的支援が振り込まれたことが確認できる通帳の写し<br>③家計急変の発生した月とその前月の給与明細又は会計帳簿<br>(家計急変前後の収入の比較ができるもの)<br>※いずれも必要 |

## 3. 収入の状況(家計急変発生月・収入証明書類)

| 家計急変発生月             | 提出する証明書(いずれかの欄に○を記入)                   |
|---------------------|----------------------------------------|
| 家計急変発生月 令和 7 年 12 月 | ○ 会社作成の給与見込み(様式6-1)                    |
|                     | 税理士又は公認会計士の作成した収入証明書類(様式6-2)           |
|                     | (上記がいずれもない場合)<br>申請の直近3カ月分の給与明細書又は会計帳簿 |
|                     | 収入証明書類の提出なし<br>※直近3カ月に収入のない場合のみ        |

## 4. 世帯構成

| 世帯構成    | 提出する証明書             |
|---------|---------------------|
| 扶養者数 2人 | 扶養誓約書(家計急変申請用)(様式7) |

保護者等(申請者以外)本人(口欄は✓を記入)

|          |                                 |                                    |                                              |                                                  |
|----------|---------------------------------|------------------------------------|----------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| 在学学校名    | 南山高等学校                          |                                    |                                              |                                                  |
| フリガナ     | セイ                              | 南山                                 | メイ                                           | 春子                                               |
| 保護者等氏名   | 姓                               | 南山                                 | 名                                            | 春子                                               |
| 対象生徒との関係 | 親権者<br><input type="checkbox"/> | 未成年後見人<br><input type="checkbox"/> | その他(主たる生計維持者を含む)<br><input type="checkbox"/> | 生徒本人(左記の親権者等がない場合のみ)<br><input type="checkbox"/> |

## 1. 家計急変の該当の有無(口欄は✓を記入)

|                               |                                          |
|-------------------------------|------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 該当あり | <input checked="" type="checkbox"/> 該当なし |
|-------------------------------|------------------------------------------|

## 2. 家計急変事由

| 事由(①～④欄の該当する事由に○を記入)                                                                                                   | 提出する証明書(いずれかの欄に○を記入)                                                                                                                      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ①失職(「非自発的失業」の場合に限る。)                                                                                                   | 雇用保険受給資格者証                                                                                                                                |
|                                                                                                                        | 雇用保険被保険者離職票                                                                                                                               |
|                                                                                                                        | 退職証明書及び事情書(様式5-3)<br>(公務員等で上記2点のいずれも取得できない事情がある場合に限る)                                                                                     |
| ②破産・廃業(不法行為に起因する経営悪化等によらない場合に限る)                                                                                       | 廃業等届出                                                                                                                                     |
|                                                                                                                        | 破産手続開始決定通知書等                                                                                                                              |
| ＜家計急変事由が②の場合は下記をよく読み、該当する場合は左欄に○を記入＞<br>自身が営む事業又は役員を務める会社等について、破産・廃業状態になりましたが、これは自身による不法行為に起因する経営悪化等によるものではないことを宣誓します。 |                                                                                                                                           |
| ③負傷、疾病による休職・休業                                                                                                         | ①医師による診断書<br>②休職・休業中であることを証明する書類<br>※いずれも必要                                                                                               |
| ④震災、火災、風水害等に被災                                                                                                         | 罹災証明書                                                                                                                                     |
| ⑤新型コロナウイルス感染症の影響による収入が減少                                                                                               | ①公的支援の受給証明書等<br>(提出できない事情がある場合は事情書(様式5-4))<br>②公的支援が振り込まれたことが確認できる通帳の写し<br>③家計急変の発生した月とその前月の給与明細又は会計帳簿<br>(家計急変前後の収入の比較ができるもの)<br>※いずれも必要 |

## 3. 収入の状況(家計急変発生月・収入証明書類)

| 家計急変発生月        | 提出する証明書(いずれかの欄に○を記入)                   |
|----------------|----------------------------------------|
| 家計急変発生月 令和 年 月 | 会社作成の給与見込み(様式6-1)                      |
|                | 税理士又は公認会計士の作成した収入証明書類(様式6-2)           |
|                | (上記がいずれもない場合)<br>申請の直近3カ月分の給与明細書又は会計帳簿 |
|                | 収入証明書類の提出なし<br>※直近3カ月に収入のない場合のみ        |

## 4. 世帯構成

| 世帯構成   | 提出する証明書             |
|--------|---------------------|
| 扶養者数 人 | 扶養誓約書(家計急変申請用)(様式7) |

# 奨学給付金 提出前チェックリスト

申請書の提出前に、下記項目を確認してください。

（下記項目に不備がある場合は、再提出をお願いすることになります。）

## 【全ての申請者が確認する項目】

- ☐ 消えるボールペン（フリクション等）を使用していませんか。
- ☐ 修正テープ、修正液を使用していませんか。  
修正する場合は、二重線で消してから余白に正しく記入してください。
- ☐ 様式1-3の上段の4点のチェック項目をチェックしましたか。
- ☐ 様式3を提出する場合、住民票などの必要書類を添付しましたか。
- ☐ その他、各様式に記載漏れはありませんか。
- ☐ 所得要件が確認できる書類を添付しましたか。  
（生活保護受給証明書又は課税証明書（原本）など）

学校コード

保護者コード

年 月 日

愛知県知事殿

次の4点を確認の上、□に✓を付けてください。

☐ 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、愛知県の求めに従いその金額を即時返還します。

☐ 私は愛知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。

|                                                                                   |                                                                                                                                 |                          |  |        |                          |   |           |               |  |                          |          |      |                            |                            |                          |                            |                            |                            |  |  |  |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--|--------|--------------------------|---|-----------|---------------|--|--------------------------|----------|------|----------------------------|----------------------------|--------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|--|--|--|--|
| フリガナ                                                                              | セイ                                                                                                                              |                          |  |        |                          |   |           |               |  |                          |          | メイ   |                            |                            |                          |                            |                            |                            |  |  |  |  |
| 【申請者】<br>保護者等① 氏名                                                                 | 姓                                                                                                                               |                          |  |        |                          |   |           |               |  |                          |          | 名    |                            |                            |                          |                            |                            |                            |  |  |  |  |
| 住所                                                                                | 〒                                                                                                                               |                          |  |        |                          | - |           |               |  |                          | 愛知県      |      |                            | <input type="checkbox"/> 市 |                          |                            | <input type="checkbox"/> 区 | <input type="checkbox"/> 町 |  |  |  |  |
|                                                                                   |                                                                                                                                 |                          |  |        |                          |   |           |               |  |                          |          |      | <input type="checkbox"/> 郡 |                            |                          | <input type="checkbox"/> 村 |                            |                            |  |  |  |  |
|                                                                                   |                                                                                                                                 |                          |  |        |                          |   |           |               |  |                          |          |      |                            |                            |                          |                            |                            |                            |  |  |  |  |
| 電話番号                                                                              | - -                                                                                                                             |                          |  |        |                          |   |           |               |  |                          |          |      |                            |                            |                          |                            |                            |                            |  |  |  |  |
| 下記生徒との関係                                                                          | 親権者                                                                                                                             | <input type="checkbox"/> |  | 未成年後見人 | <input type="checkbox"/> |   | その他       | (主たる生計維持者を含む) |  | <input type="checkbox"/> |          | 生徒本人 | (左記の親権者等がない場合のみ)           |                            | <input type="checkbox"/> |                            | その他を選択した場合、<br>生徒との続柄等を記載  |                            |  |  |  |  |
|                                                                                   | 所得確認の対象となる保護者等は <input type="checkbox"/> 上記1名のみです <input type="checkbox"/> 上記の者を含めて2名(以上)です<br>※こちらにチェックした場合は、下記にも保護者等を記入してください |                          |  |        |                          |   |           |               |  |                          |          |      |                            |                            |                          |                            |                            |                            |  |  |  |  |
| 保護者等② 氏名<br>(2名以上の場合)                                                             |                                                                                                                                 |                          |  |        |                          |   |           |               |  |                          |          |      |                            |                            |                          |                            |                            |                            |  |  |  |  |
| 下記生徒との関係                                                                          | 親権者                                                                                                                             | <input type="checkbox"/> |  | 未成年後見人 | <input type="checkbox"/> |   | その他       | (主たる生計維持者を含む) |  | <input type="checkbox"/> |          | 生徒本人 | (左記の保護者等がない場合のみ)           |                            | <input type="checkbox"/> |                            | その他を選択した場合、<br>生徒との続柄等を記載  |                            |  |  |  |  |
| 住所                                                                                | 申請者<br>に同じ                                                                                                                      | <input type="checkbox"/> |  |        |                          |   |           |               |  |                          |          |      |                            |                            |                          |                            |                            |                            |  |  |  |  |
| 申請区分                                                                              | ①課税・非課税証明書で保護者等の所得割を確認し、記入してください(生活保護世帯は記入不要です)                                                                                 |                          |  |        |                          |   |           |               |  |                          |          |      |                            |                            |                          |                            |                            |                            |  |  |  |  |
|                                                                                   |                                                                                                                                 | 市町村民税所得割                 |  |        |                          |   | 都道府県民税所得割 |               |  |                          |          | 計    |                            |                            |                          |                            |                            |                            |  |  |  |  |
|                                                                                   | 保護者等①                                                                                                                           | 円                        |  |        |                          |   | 円         |               |  |                          |          | a    | 円                          |                            |                          |                            |                            |                            |  |  |  |  |
|                                                                                   | 保護者等②                                                                                                                           | 円                        |  |        |                          |   | 円         |               |  |                          |          | b    | 円                          |                            |                          |                            |                            |                            |  |  |  |  |
|                                                                                   |                                                                                                                                 |                          |  |        |                          |   |           |               |  |                          | ☆所得割の合算額 |      |                            | a+b 円                      |                          |                            |                            |                            |  |  |  |  |
|                                                                                   | ②該当するものにそれぞれ✓をつけてください。                                                                                                          |                          |  |        |                          |   |           |               |  |                          |          |      |                            |                            |                          |                            |                            |                            |  |  |  |  |
| <input checked="" type="checkbox"/> 就学支援金(新制度)、学び直し支援金(新制度)、または専攻科支援金(新制度)の対象者です。 |                                                                                                                                 |                          |  |        |                          |   |           |               |  |                          |          |      |                            |                            |                          |                            |                            |                            |  |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> 就学支援金(経過措置)、新修学支援金、学び直し支援金(旧制度)、または専攻科支援金(旧制度)の対象者です。    |                                                                                                                                 |                          |  |        |                          |   |           |               |  |                          |          |      |                            |                            |                          |                            |                            |                            |  |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> 上記補助金のいずれも対象ではありません。                                     |                                                                                                                                 |                          |  |        |                          |   |           |               |  |                          |          |      |                            |                            |                          |                            |                            |                            |  |  |  |  |

令和8年度高等学校等奨学給付金の支給を申請します。また、下記記載内容に相違ないことを誓約します。

記

|               |                                                                                                                                   |  |  |  |  |   |  |  |   |   |          |    |                                                                       |   |    |    |   |                              |  |   |  |  |   |
|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|---|--|--|---|---|----------|----|-----------------------------------------------------------------------|---|----|----|---|------------------------------|--|---|--|--|---|
| フリガナ          | セイ                                                                                                                                |  |  |  |  |   |  |  |   |   |          | メイ |                                                                       |   |    |    |   |                              |  |   |  |  |   |
| 対象となる<br>生徒氏名 | 姓                                                                                                                                 |  |  |  |  |   |  |  |   |   |          | 名  |                                                                       |   |    |    |   |                              |  |   |  |  |   |
| 在学学校名         | 南山高等学校                                                                                                                            |  |  |  |  |   |  |  |   |   |          |    |                                                                       |   |    |    |   |                              |  |   |  |  |   |
| 課程名           | <input checked="" type="checkbox"/> 全日制 <input type="checkbox"/> 定時制 <input type="checkbox"/> 通信制<br><input type="checkbox"/> その他 |  |  |  |  |   |  |  |   |   | 生年<br>月日 |    | <input type="checkbox"/> 昭和<br><input checked="" type="checkbox"/> 平成 |   |    |    | 年 |                              |  | 月 |  |  | 日 |
| 入学年月日         | <input type="checkbox"/> 平成<br><input checked="" type="checkbox"/> 令和                                                             |  |  |  |  | 年 |  |  | 4 | 月 |          |    | 1                                                                     | 日 | 学年 | 年生 |   | 上記生徒について、過去に<br>奨学給付金を受給した回数 |  |   |  |  | 回 |

|        |                                                                                                                                                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 記入上の注意 | 申請日時点の状況で記入してください。ただし翌月1日までに状況に変更があった場合は申告すること。                                                                                                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 添付資料   | 1 家計状況申告書(様式5-1~2)<br>2 家計急変の発生事由を証明する書類<br>3 家計急変の発生時期を証明する書類<br>4 家計急変後の収入を証明する書類<br>5 令和8(2026)年度分の住民税課税証明書<br>6 扶養誓約書(家計急変申請者用)(様式7)<br>7 国籍・在留資格等を証明する書類 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|                                                                                                                                                                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|
| ※学校使用欄<br>高等学校等奨学給付金の受給権について下記の者に委任します。<br>住所 愛知県名古屋市長区南山町1番地<br>氏名 学校法人南山学園 理事長 市瀬英昭                                                                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |
| ※学校使用欄 この欄は学校から証明を受けてください<br>上記生徒が令和8年7月1日時点で、私立南山高等学校<br>課程に在学することを証明します。<br>また、上記生徒は令和8年7月1日時点で就学支援金・新修学支援・学び直し支援金・専攻科支援金の<br>受給資格を有しております。<br>年 月 日 学校長 氏名 赤尾 道夫 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | ※審査結果記入欄<br><input type="checkbox"/> 非課税世帯相当<br><input type="checkbox"/> 所得割105,500円未満世帯相当<br><input type="checkbox"/> 所得割182,500円未満世帯相当<br><input type="checkbox"/> 専攻科多子世帯区分相当<br><input type="checkbox"/> 対象外 |  |  |  |  |  |  |

保護者等(申請者)本人(口欄は✓を記入)

|          |                                 |                                    |                                              |                                                  |
|----------|---------------------------------|------------------------------------|----------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| 在学学校名    |                                 |                                    |                                              |                                                  |
| フリガナ     | セイ                              |                                    | メイ                                           |                                                  |
| 保護者等氏名   | 姓                               |                                    | 名                                            |                                                  |
| 対象生徒との関係 | 親権者<br><input type="checkbox"/> | 未成年後見人<br><input type="checkbox"/> | その他(主たる生計維持者を含む)<br><input type="checkbox"/> | 生徒本人(左記の親権者等がない場合のみ)<br><input type="checkbox"/> |

## 1. 家計急変の該当の有無(口欄は✓を記入)

|                               |                               |  |
|-------------------------------|-------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 該当あり | <input type="checkbox"/> 該当なし |  |
|-------------------------------|-------------------------------|--|

## 2. 家計急変事由

| 事由(①～④欄の該当する事由に○を記入)                                                                                                   | 提出する証明書(いずれかの欄に○を記入)                                                                                                                      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ①失職(「非自発的失業」の場合に限る。)                                                                                                   | 雇用保険受給資格者証                                                                                                                                |
|                                                                                                                        | 雇用保険被保険者離職票                                                                                                                               |
|                                                                                                                        | 退職証明書及び事情書(様式5-3)<br>(公務員等で上記2点のいずれも取得できない事情がある場合に限る)                                                                                     |
| ②破産・廃業(不法行為に起因する経営悪化等によらない場合に限る)                                                                                       | 廃業等届出                                                                                                                                     |
|                                                                                                                        | 破産手続開始決定通知書等                                                                                                                              |
| <家計急変事由が②の場合は下記をよく読み、該当する場合は左欄に○を記入><br>自身が営む事業又は役員を務める会社等について、破産・廃業状態になりましたが、これは自身による不法行為に起因する経営悪化等によるものではないことを宣誓します。 |                                                                                                                                           |
| ③負傷、疾病による休職・休業                                                                                                         | ①医師による診断書<br>②休職・休業中であることを証明する書類<br>※いずれも必要                                                                                               |
| ④震災、火災、風水害等に被災                                                                                                         | 罹災証明書                                                                                                                                     |
| ⑤新型コロナウイルス感染症の影響による収入が減少                                                                                               | ①公的支援の受給証明書等<br>(提出できない事情がある場合は事情書(様式5-4))<br>②公的支援が振り込まれたことが確認できる通帳の写し<br>③家計急変の発生した月とその前月の給与明細又は会計帳簿<br>(家計急変前後の収入の比較ができるもの)<br>※いずれも必要 |

## 3. 収入の状況(家計急変発生月・収入証明書類)

| 家計急変発生月        | 提出する証明書(いずれかの欄に○を記入)                   |
|----------------|----------------------------------------|
| 家計急変発生月 令和 年 月 | 会社作成の給与見込み(様式6-1)                      |
|                | 税理士又は公認会計士の作成した収入証明書類(様式6-2)           |
|                | (上記がいずれもない場合)<br>申請の直近3カ月分の給与明細書又は会計帳簿 |
|                | 収入証明書類の提出なし<br>※直近3カ月に収入のない場合のみ        |

## 4. 世帯構成

| 世帯構成   | 提出する証明書             |
|--------|---------------------|
| 扶養者数 人 | 扶養誓約書(家計急変申請用)(様式7) |

保護者等(申請者以外)本人(口欄は✓を記入)

|          |                                 |                                    |                                              |                                                  |
|----------|---------------------------------|------------------------------------|----------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| 在学学校名    |                                 |                                    |                                              |                                                  |
| フリガナ     | セイ                              |                                    | メイ                                           |                                                  |
| 保護者等氏名   | 姓                               |                                    | 名                                            |                                                  |
| 対象生徒との関係 | 親権者<br><input type="checkbox"/> | 未成年後見人<br><input type="checkbox"/> | その他(主たる生計維持者を含む)<br><input type="checkbox"/> | 生徒本人(左記の親権者等がない場合のみ)<br><input type="checkbox"/> |

## 1. 家計急変の該当の有無(口欄は✓を記入)

|                               |                               |  |
|-------------------------------|-------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 該当あり | <input type="checkbox"/> 該当なし |  |
|-------------------------------|-------------------------------|--|

## 2. 家計急変事由

| 事由(①～④欄の該当する事由に○を記入)                                                                                                   | 提出する証明書(いずれかの欄に○を記入)                                                                                                                      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ①失職(「非自発的失業」の場合に限る。)                                                                                                   | 雇用保険受給資格者証                                                                                                                                |
|                                                                                                                        | 雇用保険被保険者離職票                                                                                                                               |
|                                                                                                                        | 退職証明書及び事情書(様式5-3)<br>(公務員等で上記2点のいずれも取得できない事情がある場合に限る)                                                                                     |
| ②破産・廃業(不法行為に起因する経営悪化等によらない場合に限る)                                                                                       | 廃業等届出                                                                                                                                     |
|                                                                                                                        | 破産手続開始決定通知書等                                                                                                                              |
| <家計急変事由が②の場合は下記をよく読み、該当する場合は左欄に○を記入><br>自身が営む事業又は役員を務める会社等について、破産・廃業状態になりましたが、これは自身による不法行為に起因する経営悪化等によるものではないことを宣誓します。 |                                                                                                                                           |
| ③負傷、疾病による休職・休業                                                                                                         | ①医師による診断書<br>②休職・休業中であることを証明する書類<br>※いずれも必要                                                                                               |
| ④震災、火災、風水害等に被災                                                                                                         | 罹災証明書                                                                                                                                     |
| ⑤新型コロナウイルス感染症の影響による収入が減少                                                                                               | ①公的支援の受給証明書等<br>(提出できない事情がある場合は事情書(様式5-4))<br>②公的支援が振り込まれたことが確認できる通帳の写し<br>③家計急変の発生した月とその前月の給与明細又は会計帳簿<br>(家計急変前後の収入の比較ができるもの)<br>※いずれも必要 |

## 3. 収入の状況(家計急変発生月・収入証明書類)

| 家計急変発生月        | 提出する証明書(いずれかの欄に○を記入)                   |
|----------------|----------------------------------------|
| 家計急変発生月 令和 年 月 | 会社作成の給与見込み(様式6-1)                      |
|                | 税理士又は公認会計士の作成した収入証明書類(様式6-2)           |
|                | (上記がいずれもない場合)<br>申請の直近3カ月分の給与明細書又は会計帳簿 |
|                | 収入証明書類の提出なし<br>※直近3カ月に収入のない場合のみ        |

## 4. 世帯構成

| 世帯構成   | 提出する証明書             |
|--------|---------------------|
| 扶養者数 人 | 扶養誓約書(家計急変申請用)(様式7) |

給与支払(見込)証明書

この証明書はお勤め先の会社  
が作成する必要があります。

|       |  |
|-------|--|
| 対象者氏名 |  |
|-------|--|

1. 給与支払(見込)額  
※控除前の支給総額を記入してください。

| 支払(予定)年月 | 支 払 額 | 賞与等の額 | 支 給 総 額 |
|----------|-------|-------|---------|
| 令和8年1月   | 円     | 円     | 円       |
| 令和8年2月   | 円     | 円     | 円       |
| 令和8年3月   | 円     | 円     | 円       |
| 令和8年4月   | 円     | 円     | 円       |
| 令和8年5月   | 円     | 円     | 円       |
| 令和8年6月   | 円     | 円     | 円       |
| 令和8年7月   | 円     | 円     | 円       |
| 令和8年8月   | 円     | 円     | 円       |
| 令和8年9月   | 円     | 円     | 円       |
| 令和8年10月  | 円     | 円     | 円       |
| 令和8年11月  | 円     | 円     | 円       |
| 令和8年12月  | 円     | 円     | 円       |
| 合計支給額    | 円     | 円     | 円       |

※ 令和8年1月～ 令和8年6月分までは支払実績  
※ 令和8年7月～ 令和8年12月分までは支払見込

2. 家計急変発生月

|     |
|-----|
| 年 月 |
|-----|

|                    |           |
|--------------------|-----------|
| 上記のとおりであることを証明します。 |           |
| 住所(所在地)            | 作成日 年 月 日 |
| 名称                 | 電話番号      |
| 代表者氏名              | 担当者氏名     |

(注)  
本証明書は愛知県高等学校等奨学給付金を認定するために使用するものであり、認定事務以外の目的で使用することはありません。  
証明書に記載の項目が全て確認できる場合は、事業者の既存様式でも構いません。

事業所得(見込)証明書

この証明書は税理士又は公認会計士が作成する必要があります。

|       |  |
|-------|--|
| 対象者氏名 |  |
| 事業所名  |  |

1. 事業所得(見込)額  
※総収入金額から必要経費を控除した額を記入してください。  
※見込額については、記載できる範囲で記載してください。

| 年     | 月   | 所 得 額 |
|-------|-----|-------|
| 令和8年  | 1月  | 円     |
| 令和8年  | 2月  | 円     |
| 令和8年  | 3月  | 円     |
| 令和8年  | 4月  | 円     |
| 令和8年  | 5月  | 円     |
| 令和8年  | 6月  | 円     |
| 令和8年  | 7月  | 円     |
| 令和8年  | 8月  | 円     |
| 令和8年  | 9月  | 円     |
| 令和8年  | 10月 | 円     |
| 令和8年  | 11月 | 円     |
| 令和8年  | 12月 | 円     |
| 合計所得額 |     | 円     |

※ 令和8年1月～ 令和8年6月分までは支払実績  
※ 令和8年7月～ 令和8年12月分までは支払見込

2. 家計急変発生月

|   |   |
|---|---|
| 年 | 月 |
|---|---|

|                    |           |
|--------------------|-----------|
| 上記のとおりであることを証明します。 |           |
| 住所(所在地)            | 作成日 年 月 日 |
| 名称                 | 電話番号      |
| 代表者氏名              | 担当者氏名     |

(注)  
本証明書は愛知県高等学校等奨学給付金を認定するために使用するものであり、認定以外の目的で使用することはありません。  
下線部分、証明欄等を漏れなくご記入ください。

令和 年 月 日

扶 養 誓 約 書（家計急変申請用）

愛知県知事 殿

扶養者住所：

扶養者氏名：

以下の事項を必ず確認の上、□にレ印及び必要事項を記入してください。  
□この誓約書の記載内容は、事実と相違ありません。

私と下記の者は、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。

|               |       |
|---------------|-------|
| ①被扶養者氏名       |       |
| ①被扶養者との続柄（注1） |       |
| ①被扶養者生年月日     | 年 月 日 |

|               |       |
|---------------|-------|
| ②被扶養者氏名       |       |
| ②被扶養者との続柄（注1） |       |
| ②被扶養者生年月日     | 年 月 日 |

|               |       |
|---------------|-------|
| ③被扶養者氏名       |       |
| ③被扶養者との続柄（注1） |       |
| ③被扶養者生年月日     | 年 月 日 |

（注1） 扶養者から見た被扶養者との続柄を記載してください。

（注2） 被扶養者が4名以上いる場合は、様式7を新たに1枚作成してください。  
（2枚目であることが分かるようにすること）

（注3） 世帯構成の人数を把握するために、扶養親族全員（控除対象配偶者と扶養する親族全員）について記載してください。

国籍・在留資格等申告書

愛知県知事 殿

令和 年 月 日

|        |  |
|--------|--|
| 申請者氏名  |  |
| 対象生徒氏名 |  |
| 在学学校名  |  |

(1) 生徒本人の国籍(次の該当する□にレ印を付けてください。)

|   |                          |       |
|---|--------------------------|-------|
| ① | <input type="checkbox"/> | 日本国   |
| ② | <input type="checkbox"/> | 日本国以外 |

(2) 生徒本人の在留資格・在留期間等  
(上記(1)で②「日本国以外」を選択した場合は、次の該当する□にレ印を付けてください。また、必要事項を記入ください。)

|   |                          |               |                                                                       |                                                                       |       |            |
|---|--------------------------|---------------|-----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|-------|------------|
| ③ | <input type="checkbox"/> | 特別永住者         |                                                                       |                                                                       |       |            |
| ④ | <input type="checkbox"/> | 永住者           |                                                                       |                                                                       |       |            |
| ⑤ | <input type="checkbox"/> | 日本人の配偶者等      | 在留期間<br>(満了日)                                                         | (西暦)                                                                  | 年 月 日 |            |
| ⑥ | <input type="checkbox"/> | 永住者の配偶者等      |                                                                       |                                                                       |       |            |
| ⑦ | <input type="checkbox"/> | 定住者           | 在留期間<br>(満了日)                                                         | (西暦)                                                                  | 年 月 日 |            |
|   |                          |               | 日本国に永住する意思の有無                                                         | <input type="checkbox"/> あり(新制度適用) <input type="checkbox"/> なし(旧制度適用) |       |            |
| ⑧ | <input type="checkbox"/> | 家族滞在          | 在留期間<br>(満了日)                                                         | (西暦)                                                                  | 年 月 日 |            |
|   |                          |               | 日本国の小学校の卒業の有無等                                                        | <input type="checkbox"/> 卒業した <input type="checkbox"/> 卒業していない        |       |            |
|   |                          |               |                                                                       | 小学校名                                                                  |       |            |
|   |                          |               |                                                                       | 所在地<br>(都道府県)                                                         |       | 都・道<br>府・県 |
|   |                          |               | 日本国の中学校の卒業の有無等                                                        | <input type="checkbox"/> 卒業した <input type="checkbox"/> 卒業していない        |       |            |
|   |                          |               |                                                                       | 中学校名                                                                  |       |            |
|   |                          |               |                                                                       | 所在地<br>(都道府県)                                                         |       | 都・道<br>府・県 |
|   |                          |               | ※専攻科のみ<br>日本国の高校等の卒業の有無等                                              | <input type="checkbox"/> 卒業した <input type="checkbox"/> 卒業していない        |       |            |
|   |                          |               |                                                                       | 高校等名                                                                  |       |            |
|   |                          |               |                                                                       | 所在地<br>(都道府県)                                                         |       | 都・道<br>府・県 |
|   |                          | 日本国で就労する意思の有無 | <input type="checkbox"/> あり(新制度適用) <input type="checkbox"/> なし(旧制度適用) |                                                                       |       |            |

○添付書類

|      |                                                                                                                       |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 日本国籍 | 本籍の記載がある住民票の写し(市町村の発行したもの。原本。コピー不可。)を添付                                                                               |
| 外国籍  | ③～⑧在留資格にかかわらず、以下のうちいずれか一つを添付<br>・住民票の写し(市町村の発行した、国籍・在留資格・在留期間等が記載されたもの。原本。コピー不可。)<br>・特別永住者証明書の写し<br>・在留カードの写し        |
|      | 在留資格が⑧家族滞在の場合、以下のすべてを添付 ※添付できない場合は旧制度の適用<br>・小学校の卒業証書の写し又は卒業証明書<br>・中学校の卒業証書の写し又は卒業証明書<br>・高校等の卒業証書の写し又は卒業証明書(※専攻科のみ) |