

平成**31**年5月**1**日

神奈川県教育委員会 殿

高等学校等就学支援金

この申請書を作成した日を記入してください。

受給資格認定申請書（初回時）

高等学校等就学支援金を申請する方

収入状況届出書（2回目以降）

既に受給資格認定を受けている方  
に関する事項について、届け出ます  
(上)

【いずれかに「レ」をしてください。】

・初めて就学支援金を申請する方は「申請書（初回時）」に、「レ」を記入してください。

・これまでに就学支援金を受給したことのある方は「届出書（2回目以降）」に「レ」を記入してください。

（次の事項を必ず確認の上、両方の口にレ印を付けてください。）

この申請書又は届出書の記載内容

確認の上、2箇所必ず

この申請書又は届出書に虚偽の

レ印を付けてください。

支給をさせた場合は、不正利得の額は100万円以下の罰金等に処されることがあることを承知しています。

（以下の空欄に生徒本人が署名してください。保護者等による代筆も可能です。記入に当たっては、別紙の「記入上の注意」及び「留意事項」をよく読んでから記入してください。）

ふりがな	ばんごう		こたろう	
生徒の氏名	姓	番号	名	子太郎

生徒の氏名、ふりがな、生年月日、住所を記載してください。

生徒の生年月日	昭和 <input type="text"/> 平成 <input type="text"/> 15 年 8 月 15 日
生徒の住所	〒231-0021 神奈川県 <input type="text"/> 横須賀市 <input type="text"/> 公郷町〇〇
保護者等の電話番号	父090-1234-5678 母080-1234-5678
生徒が在学する学校の名称	神奈川県立横須賀高等学校

【1. 高等学校等の

日中連絡が取れる保護者の連絡先を記載してください。

※次のいずれか

保護者全員の電話番号を記載してください。

- ・高等学校等（修業年限が3年未満のものを除きます。）を卒業又は修了した者
- ・高等学校等に在学した期間（定時制・通信制等に在学した期間は、その月数を1月の4分の3に相当する月数として計算。）が通算して36月を超えた者（ただし、就学支援金の支給停止期間等は含めません。）

①現在通っている高等学校等の在学期間	学校名 神奈川県立横須賀高等学校	平成31年4月1日 ～ (うち支給停止期間等) 平成 年 月 日 ～平成 年 月 日	学校の種類・課程・学科 ①高等学校（全日制）
②過去に別の高等学校等に在学していた期間	学校名	平成 年 月 日 ～平成 年 月 日	学校の種類・課程・学科

過去に高等学校等に在学していた場合に記載してください。