

令和5年度 高等学校等給付奨学生申請者 調査書

令和 年 月 日

公益財団法人日本教育公務員弘済会 島根支部長 様

以下の記載事項に相違ありません。

奨学生申請者 (生徒)	氏名	Ⓜ	学校・学年			
	現住所	〒		生年月日	平成 年 月 日	
親権者	氏名	Ⓜ	勤務先			
	現住所	〒		電話番号		

同一生計家族 (aとbの人数の計 人)	世帯人員による収入基準額	A
----------------------------	--------------	---

a 就学者を除く家族	続柄	氏名	年齢	★所得の種類	収入・所得金額等 (万円未満は切捨て)			所得
					給与収入	年金等収入	その他所得	
				給与収入・年金等収入・その他の所得				
				給与収入・年金等収入・その他の所得				
				給与収入・年金等収入・その他の所得				
				給与収入・年金等収入・その他の所得				
				給与収入・年金等収入・その他の所得				
				給与収入・年金等収入・その他の所得				

a 就学者を除く家族の人数 (人)	所得額	B
---------------------------	-----	---

b 就学者	続柄	氏名	年齢	★設置者	★就学先	★通学状況	就学者控除
				国公立・私立	小・中・高・高専・専修(高等・専門)・短大・大学・大学院	自宅・自宅外	
				国公立・私立	小・中・高・高専・専修(高等・専門)・短大・大学・大学院	自宅・自宅外	
				国公立・私立	小・中・高・高専・専修(高等・専門)・短大・大学・大学院	自宅・自宅外	
				国公立・私立	小・中・高・高専・専修(高等・専門)・短大・大学・大学院	自宅・自宅外	

b 就学者の人数 (人)	就学者控除	C
----------------------	-------	---

家庭事情	*ア～オで該当する場合は□内にチェック						特別控除	
	<input type="checkbox"/>	ア 母子・父子世帯						
	<input type="checkbox"/>	イ 障がいのある人がいる世帯	人数 (人)	続柄 ()				
	<input type="checkbox"/>	ウ 長期療養者 (6月以上の療養) がいる世帯	人数 (人)	続柄 ()				
	<input type="checkbox"/>	エ 主たる家計支持者が別居している世帯	続柄 ()					
	<input type="checkbox"/>	オ 火災・風水害等の被害を一昨年の1月以降に受けた世帯						
<input type="checkbox"/>	カ 奨学金給付を必要とする家庭事情等を記入して下さい					D		

控除計 C+D=E	認定所得金額 B-E=F		F/A(%)	
--------------	-----------------	--	--------	--

◎この調査書に記載されている個人情報、奨学金業務のためにのみ利用し、その他の目的に使用することはありません。

【注意】虚偽の記載がある場合は、給付を取り消します。