

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）受給証明書

年 月 日

福祉事務所長 印

次の世帯が、令和4年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）」の受給中であることを証明する。

| | | | |
|-----------------------------------|----|------|-------|
| 世帯主氏名 | 住所 | | |
| 世帯員氏名 | | | |
| 氏名 | 続柄 | 生年月日 | 保護開始日 |
| | | | 年 月 日 |
| | | | 年 月 日 |
| | | | 年 月 日 |
| | | | 年 月 日 |
| | | | 年 月 日 |
| | | | 年 月 日 |
| | | | 年 月 日 |
| 証明書の使用目的 熊本県奨学のための給付金の受給手続きのため | | | |
| 備考 | | | |

課税証明書等やマイナンバー等をいずれも提出しない場合、 に✓点を入れてください。（該当者のみ）

前回までの申請でマイナンバーを提出し、以下 ~ の全てに該当するため、今回の申請もマイナンバーでの申請をします。

保護者等に変更がない。

マイナンバーの内容に変更がない。

申請書の裏面に令和4年1月1日時点の市区町村までの住所を記載してください。

振込口座が確認できる書類を添付してください。

受取口座の金融機関名、口座番号、口座名義人（カナ）
が分かる通帳の表紙やキャッシュカードの写し

（ 必ず添付してください。 ）

15歳（中学生を除く）以上23歳未満の扶養されている兄弟姉妹がいる世帯は、高校生等及び兄弟姉妹の扶養が確認できる「健康保険証の写し」を添付してください。また、全ての被保険者等記号・番号等が分からないように黒塗り
等をしてください。

国民健康保険に加入しているため健康保険証に扶養・被扶養の記載がない、または、健康保険証を保持していない場合は、別途「扶養誓約書」を提出してください。

添付書類の例

※振込口座が確認できる書類（例：ゆうちょ銀行の場合）

振込口座の金融機関名、口座番号、口座名義人（カナ）が分かる通帳の表紙やキャッシュカードの写しを添付してください。

※申請者以外の者の口座を指定する場合は、別途「熊本県奨学のための給付金受領委任状」を提出してください。

被保険者等記号・番号等は全て分からないように黒塗り等してください。

※健康保険証の写し

健康保険 家族(被扶養者)
被保険者証 平成 年 月 日 交付
記号 [] 番号 []

氏名 [ショウガク ハナコ 奨学 花子] 性別 女
生年月日 [平成 年 月 日]
資格取得日 [平成 年 月 日]
被保険者氏名 [奨学 太郎]

事業所名称 [〇〇 株式会社]
保険者番号 []
保険者名称 [全国健康保険協会 〇〇支部]
保険者番号 [〇〇市〇〇区〇〇町〇-〇-〇]

健康保険 家族(被扶養者)
被保険者証 平成 年 月 日 交付
記号 [] 番号 []

氏名 [ショウガク マナブ 奨学 学] 性別 男
生年月日 [平成 年 月 日]
資格取得日 [平成 年 月 日]
被保険者氏名 [奨学 太郎]

事業所名称 [〇〇 株式会社]
保険者番号 []
保険者名称 [全国健康保険協会 〇〇支部]
保険者番号 [〇〇市〇〇区〇〇町〇-〇-〇]

扶養されている者の氏名、生年月日及び被保険者氏名（扶養者）の記載がはっきり分かるものを添付してください。
また、被保険者等記号・番号等に黒塗り等をしてください。

※「健康保険証の写し」で扶養状況が確認できない場合は、別途「扶養誓約書」を提出してください。

※15歳（中学生を除く）以上23歳未満の扶養されている兄弟姉妹がいる世帯は、対象となる高校生等及び兄弟姉妹の「健康保険証の写し」を添付してください。

扶 養 誓 約 書

熊本県教育長 様

私が主として下記の者を扶養していることを誓約します。

記

| 氏 名 | 続柄 | 生年月日 | 同居 別居の別 | 住 所 (別居の場合、記入してください) |
|-----|----|------|------------|-------------------------|
| | | | 同居 別居 | |
| | | | 同居 別居 | |
| | | | 同居 別居 | |
| | | | 同居 別居 | |
| | | | 同居 別居 | |

基準日時点で扶養されている高校生等及び15歳(中学生を除く)以上23歳未満の兄弟姉妹について記入してください。

続柄は申請者を基準として記入してください。

年 月 日

申請者住所

申請者氏名

扶養誓約書の記入例

- 「健康保険証の写し」で扶養状況が確認できない場合に提出してください。
- ・国民健康保険に加入しているため健康保険証に扶養・被扶養の記載がない
 - ・健康保険証を保持していない 等

別記第6号様式

扶 養 誓 約 書

熊本県教育長 様

私が主として下記の者を扶養していることを誓約します。

記

| 氏 名 | 続柄 | 生年月日 | 同居 別居の別 | 住 所 (別居の場合、記入してください) |
|-------|----|--------|------------|-------------------------|
| 奨学 学 | 長男 | H14. . | 同居 別居 | |
| 奨学 花子 | 長女 | H16. . | 同居 別居 | |
| | | | 同居 別居 | |
| | | | 同居 別居 | |
| | | | 同居 別居 | |

基準日時点で扶養されている高校生等及び15歳(中学生を除く)以上23歳未満の兄弟姉妹について記入してください。

続柄は申請者を基準として記入してください。

令和 年 月 日

申請者住所 熊本市中央区水前寺 丁目 番号
アパート××号

申請者氏名 奨学 太郎

熊本県奨学のための給付金受領委任状

私は、下記 1 の者を代理人と定め、下記 2 に規定する事項を委任します。

記

1 代理人

本件委任に係る給付金につきましては、熊本県奨学のための給付金交付申請書で届け出た口座に振り込みいただきますようお願いいたします。

住 所

氏 名

2 委任事項

熊本県奨学のための給付金の受領に関する一切の権限

年 月 日

委任者

住 所

氏 名

受領委任状の記入例

振込口座に申請者以外の者の口座を指定する場合に提出してください。

熊本県奨学のための給付金受領委任状

私は、下記1の者を代理人と定め、下記2に規定する事項を委任します。

記

1 代理人

本件委任に係る給付金につきましては、熊本県奨学のため
請書で届け出た口座に振り込みいただきますようお願いしま

振込口座の名義人を記入し
てください。
(例)生徒名義の口座を指定
する場合は、生徒の氏名・住
所を記入。

住 所 熊本市中央区水前寺 丁目 番 号
アパート××号

氏 名 奨学 花子

2 委任事項

熊本県奨学のための給付金の受領に関する一切の権限

令和 年 月 日

委任者

「熊本県奨学のための給付金
交付申請書」の申請者を記入し
てください。

住 所 熊本市中央区水前寺 丁目 番 号
アパート××号

氏 名 奨学 太郎

個人番号カード（写）等貼付台紙

奨学のための給付金申請のため、保護者等の個人番号を 名分提出します。

個人番号カードの写し等を貼り付けた上で、**太枠**の箇所（個人番号提出人数、個人番号、氏名、生年月日）を手書きで記載してください。保護者等による代筆も可能です。

| | | |
|----|-----|--|
| 生徒 | 学校名 | |
| | 学年 | |
| | 氏名 | |

| | | |
|------|---|----------------------|
| 保護者等 | 個人番号 | <input type="text"/> |
| | 氏名 | <input type="text"/> |
| | 生年月日 | <input type="text"/> |
| | 昭和 平成 | ____年____月____日 |
| | 課税地 | |
| | その年の1月1日現在（前倒し給付を申請する場合には、その前年の1月1日現在）の市区町村までの住所（日本国内に住所を有していない場合には にレ点をつけてください。） | |
| | 都道 府県 | 市区 町村 |
| | 日本国内に住所を有していない。 | |

**保護者等の
個人番号カード（裏面）
写し貼付欄**

通知カードは原則として使用できません。
ただし、注 に該当する場合は使用できます。

個人番号が記載されている面を上にして、
貼り付けてください。

| | | |
|------|---|----------------------|
| 保護者等 | 個人番号 | <input type="text"/> |
| | 氏名 | <input type="text"/> |
| | 生年月日 | <input type="text"/> |
| | 昭和 平成 | ____年____月____日 |
| | 課税地 | |
| | その年の1月1日現在（前倒し給付を申請する場合には、その前年の1月1日現在）の市区町村までの住所（日本国内に住所を有していない場合には にレ点をつけてください。） | |
| | 都道 府県 | 市区 町村 |
| | 日本国内に住所を有していない。 | |

**保護者等の
個人番号カード（裏面）
写し貼付欄**

通知カードは原則として使用できません。
ただし、注 に該当する場合は使用できます。

個人番号が記載されている面を上にして、
貼り付けてください。

注) 個人番号カードの写しが提出できない場合は、個人番号が記載された住民票又は住民票記載事項証明書等を本台紙と併せて提出願います。
通知カードの記載事項（氏名、住所、生年月日、性別、個人番号）を変更すべき事由が発生しておらず、記載事項に変更がない場合、または、デジタル手続法の施行日（令和2年5月25日）以前に通知カードの変更手続が完了している場合に限り、個人番号カードの写しの代わりに通知カードの写しを添付することができます。

印の欄は、学校設置者において記入してください。 学校受付日 年 月 日

備考 この用紙の大きさは、日本産業規格A4とする。

調査等同意書

熊本県奨学のための給付金の申請手続き実施のために必要がある時は、下記の申請者保護者の課税情報について、熊本県教育委員会が官公庁に対し調査等を行い、当該調査等の依頼を受けた者が熊本県教育委員会に対し当該調査等に回答することに同意します。

なお本同意書は、同意書作成日以降、高等学校に在籍する間は、下記の住所、氏名に変更があった場合も、有効な旨併せて同意します。

年 月 日

熊本県教育委員会 様

申請者保護者

住 所

生年月日 年 月 日

氏 名

住 所

生年月日 年 月 日

氏 名

調査等同意書の記入例

調査等同意書

熊本県奨学のための給付金の申請手続き実施のために必要がある時は、下記の申請者保護者の課税情報について、熊本県教育委員会が官公庁に対し調査等を行い、当該調査等の依頼を受けた者が熊本県教育委員会に対し当該調査等に回答することに同意します。

なお本同意書は、同意書作成日以降、高等学校に在籍する間は、下記の住所、氏名に変更があった場合も、有効な旨併せて同意します。

令和 年 7 月 1 日

熊本県教育委員会 様

基準日以降の日付を記入

申請者保護者

住 所 熊本市中央区水前寺6 - 18 - 1

生年月日 1975年4月2日

氏 名 熊本 太郎

住 所 熊本市中央区水前寺6 - 18 - 1

生年月日 1974年8月1日

氏 名 熊本 花子

熊本県奨学のための給付金の申請生徒の保護者等の全員の記入をお願いします。