

生活保護法（昭和 2 5 年法律第 1 4 4 号）第 3 6 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 7 年 7 月 1 日現在、生活保護法（昭和 2 5 年法律第 1 4 4 号）第 3 6 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			

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。）

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）

記号 番号
11960 1234561
お名まえ

ショウガク ハナコ

株式会社 ゆうちょ銀行
(金融機関コード: 9900)
通帳作成地 東京都千代田区霞が関1-3-2
株式会社ゆうちょ銀行

通帳とお届け印とは、別々に保管してください。

紙税申告納付につき強制
税務署承認済

【通帳・カードを「盗難」または「紛失」された場合は、すぐにカード紛失センターへご連絡ください。盗難・紛失された通帳・カードでのお取引を停止します。】 カード紛失センター 0120-794889

振替() 定期預金() 通常貯金ご利用の上限額 13,000,000円

キャッシュカード 代理人カード デビットカード

定額定期 定額貸付 国債等自動貸付け

銀行

この口座を他金融機関からの振込の受取口座として利用される際は
次の内容をご指定ください
【店名】 一九八（読み イチキユウハチ）
【店番】 198【預金種目】 普通預金【口座番号】 0123456

※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。

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

①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〇丁目〇番〇号
△△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

②「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〇丁目〇番〇号
△△アパート××号

氏 名 奨学 太郎

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。

生徒	学校名	
	学年	
	氏名	

保護者等	個人番号	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②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。
	氏名	
	生年月日	
	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 市 区 府 県 町 村	
	☐ 日本国内に住所を有していない。	

保護者等	個人番号	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②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。
	氏名	
	生年月日	
	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 市 区 府 県 町 村	
	☐ 日本国内に住所を有していない。	

注) ①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。

②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。 ※学校受付目 年 月 日

備考 この用紙の大きさは、日本産業規格A4とする。

※ マイナンバーでの申請をする場合は提出

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

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 ○ 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。

収入実績・見込証明書(家計急変・給与収入用)

住 所
.....
氏 名
.....

既に支払われている給与等についてはその実績額、未払いの分については見込額を記入してください。

雇 用 期 間	年 月 日 ~ 年 月 日		
支 給 形 態	(月給・日給・時給・その他) 円		
月 別	給 与	諸 手 当	支 給 総 計
令和 年 月			
月			
月			
月			
月			
月			
月			
月			
月			
月			
月			
月			
その他			
合 計			

※支給総額については、社会保険料、税控除前の金額を記入してください。

上記のとおり相違ないことを証明します。

令和 年 月 日

住 所

事業所名

代表者名 印
.....

診 断 書

住 所

氏 名

生 年 月 日

病 名

摘 要

上記の通り診断する。

令和 年 月 日

住所

記入例

診 断 書	
住 所	
氏 名	
生 年 月 日	
病 名	
摘 要 令和〇年△月×日上記発症。同日より現在まで当院に入院加療中である。〇月〇日に手術予定。術後3か月間の入院期間、退院後3か月間の自宅療養およびリハビリテーション実施を要するため、×月×日まで就労困難な状態である。 【記入事項】 ・いつから発症したか ・現在の症状 ・いつからいつまでが就労困難か（見込みが立たない場合は、今後向こう1年間の就労の可否を記入してください。）	
上記の通り診断する。 令和 年 月 日 住所 〇〇市△△町1-2-3 〇〇病院 医師 〇〇 〇〇	