

様式第1号

奨学金給付申請書

申請者	学校名	中学校						年 (年 月現在)
	氏名	カガナ			住所	〒 -		
	進学希望校名	年 月 日生						
世帯構成	氏名	続柄	年齢	職業	勤務先・学校名	年収	同居・別居	
		本人				千円	-	
						千円	同・別	
						千円	同・別	
						千円	同・別	
						千円	同・別	
						千円	同・別	
						千円	同・別	
※ 同居の家族及び生計を一にする別居の家族について、全員を記入してください。 ※ 続柄及び同居・別居の別は、本人から見たものを記入してください。 ※ 年収欄の内訳を様式第1号の2「世帯の年収に関する内訳書」に記入してください。								
世帯の状況	<input type="checkbox"/> 生活保護受給世帯である。 <input type="checkbox"/> 母子又は父子家庭である。(母子・父子) ※児童扶養手当又は遺族年金の受給の有無(有・無) <input type="checkbox"/> 障害者がいる。(続柄:) <input type="checkbox"/> 療養者がいる。(続柄:)							
	(家計への負担が特別に大きいと思われる支出について詳細を記入してください)							
住居の状況	持家・賃貸(賃貸料月額 円)							
奨学金を希望する理由(できるだけ詳しく記入してください)								
私は、貴機構の奨学金の給付を受けたいので、申請します。 なお、この申請書の記載内容は事実と相違ありません。 年 月 日 一般財団法人岩手県市町村職員健康福利機構理事長 様 申請者氏名(自署) _____ ㊟ 保護者氏名(自署) _____ ㊟								

様式第1号の2

世帯の年収に関する内訳書

様式第1号「奨学金給付申請書」の世帯構成の年収欄に記入した年収の内訳を記入してください（収入のある方のみ）。

氏名	続柄	収入の種類	金額
	本人	給与収入	
		事業等所得（自営業・農業・不動産業）	
		その他の収入（児童扶養手当）	
		その他の収入（年金等）	千円
		合計	千円
		給与収入	千円
		事業等所得（自営業・農業・不動産業）	千円
		その他の収入（児童扶養手当）	千円
		その他の収入（年金等）	千円
		合計	千円
		給与収入	千円
		事業等所得（自営業・農業・不動産業）	千円
		その他の収入（児童扶養手当）	千円
		その他の収入（年金等）	千円
		合計	千円
		給与収入	千円
		事業等所得（自営業・農業・不動産業）	千円
		その他の収入（児童扶養手当）	千円
		その他の収入（年金等）	千円
		合計	千円
		給与収入	千円
		事業等所得（自営業・農業・不動産業）	千円
		その他の収入（児童扶養手当）	千円
		その他の収入（年金等）	千円
		合計	千円

注1 保護者等（稼働者全員分）の収入に関する証明書（事業所得の場合には確定申告書の写、年金等受給の場合には、その改定通知書の写等、その他の場合には市町村長の発行する所得証明書）を添付してください。

2 失業給付又は休業給付を受給している場合は、給与収入欄に受給額を記入してください。