

参考様式-1

(参考様式-1)

特別育成費に関する証明書

生徒氏名: \_\_\_\_\_

在学する学校名: \_\_\_\_\_

学年: \_\_\_\_\_

高等学校等専攻科生徒奨学給付金申請にあたり上記生徒は児童福祉法による児童入所施設措置費等国庫負担金について(平成11年4月30日厚生省発児第86号厚生事務次官通知)による措置費等の支弁対象となる特別育成費が措置されていないことを証明します。

〇〇 年 月 日

住所: \_\_\_\_\_

施設代表者(里親)名 \_\_\_\_\_

参考様式-1

参考様式-1

特別育成費に関する証明書

生徒氏名: \_\_\_\_\_

在学する学校名: \_\_\_\_\_

学年: \_\_\_\_\_

高等学校等専攻科生徒奨学給付金申請にあたり上記生徒は児童福祉法による児童入所施設措置費等国庫負担金について(令和5年5月10日こ支家第47号)による措置費等の支弁対象となる特別育成費が措置されていないことを証明します。

〇〇 年 月 日

住所: \_\_\_\_\_

施設代表者(里親)名 \_\_\_\_\_

参考様式-2

参考様式-2

年 月 日

学校設置者様

委任状

私が給付を受ける私立高等学校等専攻科生徒奨学給付金の受領を学校設置者等に委任し、授業料以外の教育費に充当することに同意します。

|          |           |  |  |  |  |     |  |  |  |  |
|----------|-----------|--|--|--|--|-----|--|--|--|--|
| 郵便番号     |           |  |  |  |  |     |  |  |  |  |
| 申請者住所    |           |  |  |  |  |     |  |  |  |  |
| フリガナ     |           |  |  |  |  |     |  |  |  |  |
| 申請者氏名    | (姓)       |  |  |  |  | (名) |  |  |  |  |
| 生徒氏名     | (姓)       |  |  |  |  | (名) |  |  |  |  |
|          | 学年・組: 年 組 |  |  |  |  |     |  |  |  |  |
| 学校設置者の名称 |           |  |  |  |  |     |  |  |  |  |

教育費に充当後、残額が生じた場合は、以下の方法により返金してください。

|               |                                   |  |  |  |  |  |  |  |  |         |
|---------------|-----------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|---------|
| 返金方法          | ア□ 現金<br>※こちらを選択した場合は、下記の記載は不要です。 |  |  |  |  | イ□ 口座振込<br>※こちらを選択した場合は、必ず申請者名義の口座を記載願います。 |  |  |  |         |
| 金融機関名         |                                   |  |  |  |  |  |  |  |  |         |
| 支店名           |                                   |  |  |  |  |  |  |  |  |         |
| 口座番号<br>(右詰め) |                                   |  |  |  |  |  |  |  |  | 普通 ・ 当座 |
| カナ口座名義        |                                   |  |  |  |  |  |  |  |  |         |

参考様式-2

参考様式-2

年 月 日

学校設置者様

委任状

私が給付を受ける私立高等学校等専攻科生徒奨学給付金の受領を学校設置者等に委任し、授業料以外の教育費に充当することに同意します。

|          |           |  |  |  |  |     |  |  |  |  |
|----------|-----------|--|--|--|--|-----|--|--|--|--|
| 郵便番号     |           |  |  |  |  |     |  |  |  |  |
| 申請者住所    |           |  |  |  |  |     |  |  |  |  |
| フリガナ     |           |  |  |  |  |     |  |  |  |  |
| 申請者氏名    | (姓)       |  |  |  |  | (名) |  |  |  |  |
| 生徒氏名     | (姓)       |  |  |  |  | (名) |  |  |  |  |
|          | 学年・組: 年 組 |  |  |  |  |     |  |  |  |  |
| 学校設置者の名称 |           |  |  |  |  |     |  |  |  |  |

教育費に充当後、残額が生じた場合は、以下の方法により返金してください。

|               |                                   |  |  |  |  |  |  |  |  |         |
|---------------|-----------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|---------|
| 返金方法          | ア□ 現金<br>※こちらを選択した場合は、下記の記載は不要です。 |  |  |  |  | イ□ 口座振込<br>※こちらを選択した場合は、必ず申請者名義の口座を記載願います。 |  |  |  |         |
| 金融機関名         |                                   |  |  |  |  |  |  |  |  |         |
| 支店名           |                                   |  |  |  |  |  |  |  |  |         |
| 口座番号<br>(右詰め) |                                   |  |  |  |  |  |  |  |  | 普通 ・ 当座 |
| カナ口座名義        |                                   |  |  |  |  |  |  |  |  |         |

参考様式-7 の 1

参考様式-7 の 1

個人対象要件証明書（専攻科のみ）

下記の者は、令和〇年 7 月 1 日現在、以下のとおりであることを証明します。

|                |        |  |   |     |  |
|----------------|--------|--|---|-----|--|
| 氏 名            | (ふりがな) |  |   |     |  |
|                | 姓      |  | 名 |     |  |
| 学校名<br>課程・学科等名 |        |  |   | 学 年 |  |

(該当する方に✔をすること)

☐ 以下のア〜ウのいずれかに該当します。（ア〜ウのうち該当するものに○を付すこと）

☐ 以下のア〜ウのいずれにも該当しません。

ア 退学，停学（三か月以上）の処分を受けた者

イ 前年度における 習得 単位数が当校の定める当該年度の標準 習得 単位数の 5 割以下の者

ウ 前年度における出席率が 5 割以下の者

※ア〜ウのいずれかに該当する者で，災害，疾病その他のやむを得ない事由がある場合は，以下に具体的な状況を記載すること。

令和 年 月 日

〇〇高等学校専攻科  
学校長

参考様式-7 の 1

参考様式-7 の 1

個人対象要件証明書（専攻科のみ）

下記の者は、令和〇年 7 月 1 日現在、以下のとおりであることを証明します。

|                |        |  |   |     |  |
|----------------|--------|--|---|-----|--|
| 氏 名            | (ふりがな) |  |   |     |  |
|                | 姓      |  | 名 |     |  |
| 学校名<br>課程・学科等名 |        |  |   | 学 年 |  |

(該当する方に✔をすること)

☐ 以下のア〜ウのいずれかに該当します。（ア〜ウのうち該当するものに○を付すこと）

☐ 以下のア〜ウのいずれにも該当しません。

ア 退学，停学（三か月以上 のものに限る。）の処分を受けた者

イ 前年度における 修得 単位数が当校の定める当該年度の標準 修得 単位数の 5 割以下の者

ウ 前年度における出席率が 5 割以下の者

※ア〜ウのいずれかに該当する者で，災害，疾病その他のやむを得ない事由がある場合は，以下に具体的な状況を記載すること。

令和 年 月 日

〇〇高等学校専攻科  
学校長

参考様式-7の2

参考様式-7の2

個人対象要件証明書（専攻科のみ）

|     |  |  |  |  |
|-----|--|--|--|--|
| 学校名 |  |  |  |  |
|-----|--|--|--|--|

下記の者は、令和〇年7月1日現在、以下のア～ウのいずれにも該当していないことを証明します。  
ア 退学、停学（三か月以上）の処分を受けた者  
イ 前年度における習得単位数が当校の定める当該年度の標準習得単位数の5割以下の者  
ウ 前年度における出席率が5割以下の者

|          |     |            |     |     |
|----------|-----|------------|-----|-----|
| 通し<br>番号 | 学 年 | 課程<br>学科等名 | 氏 名 | 備 考 |
| 1        |     |            |     |     |
| 2        |     |            |     |     |
| 3        |     |            |     |     |
| 4        |     |            |     |     |
| 5        |     |            |     |     |
| 6        |     |            |     |     |
| 7        |     |            |     |     |
| 8        |     |            |     |     |
| 9        |     |            |     |     |
| 10       |     |            |     |     |
| 11       |     |            |     |     |
| 12       |     |            |     |     |
| 13       |     |            |     |     |
| 14       |     |            |     |     |
| 15       |     |            |     |     |

※ア～ウのいずれかに該当する者で、災害、疾病その他のやむを得ない事由がある場合は、以下に記載すること。

|          |                   |     |            |     |          |
|----------|-------------------|-----|------------|-----|----------|
| 通し<br>番号 | 該当<br>要件<br>(ア～ウ) | 学 年 | 課程<br>学科等名 | 氏 名 | やむを得ない事由 |
| 1        |                   |     |            |     |          |
| 2        |                   |     |            |     |          |
| 3        |                   |     |            |     |          |
| 4        |                   |     |            |     |          |
| 5        |                   |     |            |     |          |

令和      年      月      日

〇〇高等学校専攻科  
学校長

参考様式-7の2

参考様式-7の2

個人対象要件証明書（専攻科のみ）

|     |  |  |  |  |
|-----|--|--|--|--|
| 学校名 |  |  |  |  |
|-----|--|--|--|--|

下記の者は、令和〇年7月1日現在、以下のア～ウのいずれにも該当していないことを証明します。  
ア 退学、停学（三か月以上のものに限る。）の処分を受けた者  
イ 前年度における修得単位数が当校の定める当該年度の標準修得単位数の5割以下の者  
ウ 前年度における出席率が5割以下の者

|          |     |            |     |     |
|----------|-----|------------|-----|-----|
| 通し<br>番号 | 学 年 | 課程<br>学科等名 | 氏 名 | 備 考 |
| 1        |     |            |     |     |
| 2        |     |            |     |     |
| 3        |     |            |     |     |
| 4        |     |            |     |     |
| 5        |     |            |     |     |
| 6        |     |            |     |     |
| 7        |     |            |     |     |
| 8        |     |            |     |     |
| 9        |     |            |     |     |
| 10       |     |            |     |     |
| 11       |     |            |     |     |
| 12       |     |            |     |     |
| 13       |     |            |     |     |
| 14       |     |            |     |     |
| 15       |     |            |     |     |

※ア～ウのいずれかに該当する者で、災害、疾病その他のやむを得ない事由がある場合は、以下に記載すること。

|          |                   |     |            |     |          |
|----------|-------------------|-----|------------|-----|----------|
| 通し<br>番号 | 該当<br>要件<br>(ア～ウ) | 学 年 | 課程<br>学科等名 | 氏 名 | やむを得ない事由 |
| 1        |                   |     |            |     |          |
| 2        |                   |     |            |     |          |
| 3        |                   |     |            |     |          |
| 4        |                   |     |            |     |          |
| 5        |                   |     |            |     |          |

令和      年      月      日

〇〇高等学校専攻科  
学校長

【新設】

参考様式－８

参考様式－８

年 月 日

## 扶 養 誓 約 書

岩手県知事 殿

扶養者住所： \_\_\_\_\_

扶養者氏名： \_\_\_\_\_

以下の事項を必ず確認の上、☐にレ印及び必要事項を記入してください。

☐この誓約書の記載内容は、事実に相違ありません。

私と下記の者は、健康保険法等における扶養者と被扶養者の関係と同等の関係にあることを誓約します。

|              |  |
|--------------|--|
| ①被扶養者氏名      |  |
| ①被扶養者生年月日    |  |
| ①被扶養者との続柄（注） |  |

|              |  |
|--------------|--|
| ②被扶養者氏名      |  |
| ②被扶養者生年月日    |  |
| ②被扶養者との続柄（注） |  |

|              |  |
|--------------|--|
| ③被扶養者氏名      |  |
| ③被扶養者生年月日    |  |
| ③被扶養者との続柄（注） |  |

（注）扶養者から見た被扶養者との続柄を記載してください。

【新設】

参考様式－ 9

参考様式－ 9

年 月 日

## 制服の再購入に係る誓約書

岩手県知事 殿

申請者住所：

申請者氏名：

下記の者について、着用を義務付けられている制服が、〇〇 年 月 日に発生した〇〇〇〇〇（災害等名を記載）により喪失（毀損）したことを誓約します。

|           |  |
|-----------|--|
| 対象生徒氏名    |  |
| 在学する学校の名称 |  |
| 対象生徒との関係  |  |

## 制服の再購入に係る証明書

当校では生徒に制服の着用を義務付けており、今後の学校生活に支障が生じることから、上記の生徒については、再度、制服の購入が必要であることを証明します。

年 月 日

〇〇高等学校  
学校長

備考 改正部分は、下線の部分である。