鳥取県高校生等奨学給付金

返済不要！

新型コロナウイルス感染症による家計急変世帯に対する７月申請（年額給付・２回目）、随時申請について

※新入生に対する一部早期給付を受けた方は「2回目」の申請となります。

対象世帯

《次の要件すべてに該当する世帯です》

① 新型コロナウイルス感染症の影響により、保護者の収入が「道府県民税所得割及び市町村民税所得割が非課税」の世帯に相当すると認められる世帯

② 親権者、未成年後見人等の保護者が鳥取県内に在住

③ 就学支援金支給対象である学校（高等学校、高等専門学校、専修学校高等課程、高等学校専攻科等）に在学する高校生等がいる世帯

※特別支援学校高等部生徒及び児童入所施設入所生徒は除きます。

申請の種類

① ７月申請（年額給付）…令和４年７月までに家計急変した世帯が申請

② ７月申請（２回目）…新入生に対する一部早期給付を受けた世帯が申請

③ 随時申請…令和４年７月以降に家計急変した世帯が申請

提出書類

期限までに次の書類を提出してください。　※申請者は、原則高校生等の保護者です。

※申請後に再就職等で年収見込額に変更があった場合は、速やかに申し出てください。

（１）鳥取県高校生等奨学給付金受給申請書（様式第１－３号）

（２）保護者の令和４年度（令和３年の収入に係るもの）の道府県民税所得割額及び市町村民税所得割額が確認できる書類

①保護者の家計急変の発生事由を証明する書類（写し可）

・離職票、雇用保険受給資格者証、解雇通告書、破産宣告通知書、廃業等届出など

②家計急変前及び家計急変後の収入を証明する書類

（家計急変前）・課税証明書の写し等

（家計急変後）・会社作成の給与見込、直近の給与明細、税理士又は公認会計士の作成した証　明書類、収支見込内訳書（自営業の場合）など

③扶養人数の分かる書類

・扶養親族の記載が省略されていない保護者の令和４年度の課税証明書等

※税の申告を行っていない方（無職、控除対象配偶者等）で、税額の証明が出ない方は、市町村窓口で申告を行った後の課税証明書等を提出してください。

※複数の高校生等について申請する場合、課税証明書等は１人目の申請書に原本を添付し、２人目以降の申請書にコピーを添付してもかまいません。

（３）対象となる高校生等及び当該世帯に扶養されている１５歳（中学生を除く）以上２３歳未満の兄弟姉妹全員の健康保険証の写し（被保険者等記号・番号にマスキングを施したもの）

※透けないテープや付箋等で隠してコピーしてください。

※県外市町村が発行する課税証明書等を提出される場合は、令和４年７月１日時点で保護者が鳥取県居住であることがわかる住民票の写しも必要です。

支給額	年額給付：裏面の表のとおり　　２回目：年額の３／４（7～3 月分相当額） 随時申請：基準日における月数で計算した額
提出期限・提出先	７月申請：各学校の定める日までに在学している学校へ提出してください。 随時申請：令和４年１１月末までの各学校の定める日までに在学している学校へ提出してください。 **※高校生が複数いる世帯の場合は、人数分の申請が可能です。なお、県外の高等学校等に在籍する兄弟姉妹の分は、県育英奨学室へお尋ねください。**
問合せ先	鳥取県教育委員会事務局人権教育課　育英奨学室 電話：０８５７－２６－７５４１、メール：jinkenkyouiku@pref.tottori.lg.jp

高校生等奨学給付金　対象確認シート

高校生等は平成26年4月1日以降に高等学校等就学支援金対象校に入学しましたか？（注1）

- YES ↓
- NO → 該当しません

保護者（注2）の居住地は鳥取県ですか？

- YES ↓
- NO → 居住地の都道府県にお問合せください

今年の7月1日現在、学校に在籍していますか？

- YES ↓
- NO → 該当しません

新型コロナウイルス感染症の影響により、保護者全員の「道府県民税所得割額及び市町村民税所得割額」が非課税相当となりますか？

- YES ↓
- NO → 該当しません

高校生等奨学給付金の対象となりますので、申請書や必要書類について提出してください。

●給付額について（年額）

	全日制・定時制		通信制		専攻科	
	国公立	私立	国公立	私立	国公立	私立
非課税世帯（第1子）	114，100円	134，600円	50，500円	52，100円	50，500円	52，100円
非課税世帯（第2子）	143，700円	152，000円				

「給付額について」の見方

①高校生が通信制高校に在籍し、所得割非課税相当となった世帯
→　通信制の給付額

②高校生が専攻科に在籍し、所得割非課税相当となった世帯
→　専攻科の給付額

③高校生が全日制・定時制に在籍し、所得割非課税相当となった世帯
→　非課税世帯の第１子又は第２子の給付額

第１子、第２子等の考え方

高校生等（年齢は問わない）	15 歳以上(中学生は除く)23 歳未満
●子ども１人の世帯	
【全日制等】（第１子）	
【全日制等】（第１子）	扶養されていない
●多子世帯（※扶養されている 15 歳以上（中学生を除く）23 歳未満の兄弟姉妹がいる世帯）	
▼高校生等が2人いる世帯の場合	
【全日制等】（第１子）兄/姉 ／ 【全日制等】（第２子以降）弟/妹	（注）兄弟姉妹に通信制又は専攻科の高校生等がいる場合には、通信制/専攻科以外の高校生等は給付額を増額した「第２子以降」の単価となる
【通信制】/【専攻科】 ／ 【全日制等】（第２子以降）	
▼高校生等以外の子どもがいる世帯の場合	
【全日制等】（第２子以降）	扶養されている（学生、アルバイト、無職 など）
【全日制等】（第２子以降） ／ 【全日制等】（第２子以降）	

（注1）　特別支援学校の高等部は対象外です。また、条件によっては給付対象とならない場合があります。
（注2）　保護者とは、親権を行う者（親権を行う者がないときは、未成年後見人）となります。

記入例

申請書）

日付　申請日　令和　4　年　7　月　20　日

鳥取県知事　様

以下の申請要件に該当していますか？

■　①高等学校等に在学している者の保護者等であること

＜保護者等とは＞

高校生等の親権を行う者（児童相談所長、児童福祉施設長を除く）又は未成年後見人（法人又は財産の権限のみを行使する者を除く）。

親権者、未成年後見人がいない場合は、主たる生計維持者、高校生等本人の順とします。

■　②保護者等が鳥取県内に住所を有すること

■　③保護者等全員の道府県民税所得割額及び市町村民税所得割額が非課税又は生活保護の生業扶助受給者であること

■　④高校生等が児童入所施設等（母子生活支援施設を除く）に入所、又は里親に養育されていないこと

■　⑤過去に高等学校等を卒業又は修了した者でないこと

私は、鳥

ア　申

が必

イ　申

う等

承知

1　【申請

1

申請者住所	〒680-9999 鳥取市〇〇町１－１ △△マンションA号	ふりがな	とっとり　はるお
		申請者氏名	鳥取　春男
		電話番号	0857-11-1111
高校生等との関係	☑親権者　□未成年後見人　□未成年後見人である里親　□主たる生計維持者（未成年時の親権者） □主たる生計維持者（親権者・未成年後見人がいない場合）　□本人　□その他（　　）		
申請区分に係る誓約	5【世帯員の状況】に記入した丸印のあ また、私の世帯は次の✓した区分に該当 申請者氏名：鳥取　春男 （↓必ず✓を記入してください。） ☑　令和４年７月１日（基準日）現在、新型コロナウイルス感染症の影響による家計急変により道府県民税所得割及び市町村民税所得割が非課税相当であり、かつ、生活保護法による生業扶助を受けていません。		

在学中に生徒が成人を迎えた場合、親権者（両親）を「主たる生計維持者」とします。

令和４年７月以降に家計急変し、申請を８月以降に行う場合は、申請日の翌月１日を記載してください。

2　【対象となる高校生等】

2

ふりがな	とっとり　たろう	生年月日	平成　18　年　4　月　10　日生
氏名	鳥取　太郎		
現在の学校	学校名　鳥取県立鳥取高等学校	全日・定時制：第　1　学年 通信制：　　年度入学	
過去に在籍した高等学校等	(1)　学校名		
	(2)　学校名		

■　過去に在籍した高等学校等がある場合、内容を記入しましたか？

■　通帳に記載されている支店名と支店コードを記入しましたか？

■　申請者（１で記入した方）と同じ名義人名の普通口座が記入されていますか？

■　ゆうちょ口座の場合は、他の金融機関からの振込に使用する店名（漢数字３桁）、店番（数字３桁）、口座番号（７桁）を記入しましたか？

3　【振込口座】給付金の

3

金融機関名	ゆうちょ　　銀行・金庫・組合														
支店名	五二八　　支店・出張所・本所・支所					支店コード（店番）			5	2	8				
預金種別	普通	口座番号（右詰め７桁）		1	2	3	4	5	6	7					
口座名義（カタカナ）	ト	ツ	ト	リ		ハ	ル	オ							

※ゆうちょ銀行の場合は、他金融機関からの振込用の店名（漢数字）、店番（数字）及び口座番号（７桁）を記入してください。

4　【申請区分】該当する申

■　道府県民税所得割額及び市町村民税所得割額非課税世帯（１又は２）の場合、高校生等本人の「第１子」、「第２子以降」の申請区分を確認しましたか？

番号				金額	区分	
	4 日制課程） 定時制課程） 道府県民税所得割額及び市町村民税所得割額非課税世帯	番号２、３及び４に該当しない世帯 第１子の世帯	国公立	114,100 円		・対象となる高校生等の健康保険証の写し ・家計状況の確認書類
			私　立	134,600 円		
2		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第２子以降の対象となる高校生等がいる世帯 第２子以降の世帯	国公立	143,700 円	○	・対象となる高校生等及び 15 歳（中学生を除く。）以上 23 歳未満全員の健康保険証の写し ・家計状況の確認書類
			私　立	152,000 円		
3	（通信制課程） 道府県民税所得割額及び市町村民税所得割額非課税世帯		国公立	50,500 円		・対象となる高校生等の健康保険証の写し ・家計状況の確認書類
			私　立	52,100 円		
4	（高等学校等専攻科） 道府県民税所得割額及び市町村民税所得割額非課税世帯		国公立	50,500 円		・対象となる高校生等の健康保険証の写し ・家計状況の確認書類
			私　立	52,100 円		

※通信制の高等学校等及び高等学校等専攻科に通う高校生等を含む複数の高校生等がいる場合には、通信制の高等学校等に通う高校生等は番号３の区分で、高等学校等専攻科に通う生徒は番号４の区分で申請し、通信制及び高等学校等専攻科以外の高校生等は、番号２の区分で申請してください。

※７月２日以降に家計が急変した者は、上記給付金額について、原則、申請のあった翌月以降の月数に応じて算定した金額を給付します。

※新入生の前倒給付の場合の４～６月分相当額は上記給付金額の 1/4 を給付します。７～３月分相当額については２回目の申請状況で判定した上記給付金額から４～６月分相当額を差し引いた額を給付します。

5　【世帯員の状況】※本人とは、申請の対象となる高校生等のことです。
基準日の時点で申請者（保護者）が扶養している者には、「扶養の有無」欄に○印を記入してください。
兄弟姉妹の中で、今年度の給付金申請予定の者がいる場合は、有に✔を記入してください。

	扶養の有無	続柄	氏　名	生年月日	職業・学校名・学年	給付金の申請の有無（高校生等のみ記入）
対象の高校生等	○	本人※	鳥取　太郎			有
保護者等		父	鳥取　はる	SO.O.O		
		母	鳥取　夏子	SO.O.O		
15 歳以上 23 歳未満の兄弟姉妹（中学生を除く。）		兄	鳥取　秋生	HO.O.O	大学・２年	□有　□無
		姉	鳥取　冬子	HO.O.O	倉吉高校・３年	☑有　□無

■　高校生等本人と保護者等は必ず全員記入し、高校生等本人の健康保険証の写しが添付されていますか？（生活保護受給者を除く）

■　高校生等本人に 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場合は全員を記入し、高校生等本人と兄弟姉妹全員の健康保険証の写しが添付されていますか？
└大学進学などで別居の兄姉であっても、同一生計であれば記入・添付してください。
（上記以外の祖父母、中学生以下の弟妹、その他の同居者等は記入不要です）

6　【添付資料の確認】次の書
☑　保護者等の家計急変の
□　家計状況の確認書類に
☑　健康保険証の写し（【
□　申請者の氏名と振込口座の名義が異なる場合は、申請者と口座名義人が署名した委任状。

様式第１－３号（県内家計急変者用申請書）

申請日　令和　　年　　月　　日

鳥取県知事　様

令和４年度鳥取県高校生等奨学給付金受給申請書
（新型コロナウイルス感染症による家計急変）

私は、鳥取県高校生等奨学給付金の受給を申請するにあたり、次のことに同意します

ア　申請の対象となる高校生等が在籍する高等学校等での教育活動に必要な経費に未納があり、学校長が必要と認めるときは、その受給を学校長が代理して行い、未納額に充てること。

イ　申請内容や添付資料等を偽り、又は鳥取県以外の都道府県に高校生等奨学給付金の申請を重ねて行う等の不正請求により受給した場合は、鳥取県の求めに応じ全額を即時返還することとなることを承知していること。

１　【申請者（保護者等）】申請者は原則、高校生等の保護者等で、保護者等がいない場合は本人とします。

申請者住所	〒	ふりがな	
		申請者氏名	
		電話番号	
高校生等との関係	□親権者　□未成年後見人　□未成年後見人である里親　□主たる生計維持者(未成年時の親権者) □主たる生計維持者(親権者・未成年後見人がいない場合)　□本人　□その他(　　)		
申請区分に係る誓約	５【世帯員の状況】に記入した丸印のある者については、私が扶養しています。 また、私の世帯は次の✓した区分に該当することを誓約します。 申請者氏名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ （↓必ず✓を記入してください。） □　令和４年　　月１日（基準日）現在、新型コロナウイルス感染症の影響による家計急変により道府県民税所得割及び市町村民税所得割が非課税相当であり、かつ、生活保護法による生業扶助を受けていません。		

２　【対象となる高校生等】

ふりがな			生年月日	平成　　年　　月　　日生
生徒氏名				
現在の学校	学校名		全日・定時制：第　　学年 通信制：　　年度入学	
過去に在籍した高等学校等	(1)	学校名	期間	年　月　日～　年　月　日
	(2)	学校名	期間	年　月　日～　年　月　日

３　【振込口座】給付金の振込先は、原則、申請者の普通預金口座とします。

金融機関名			銀行・金庫・組合	
支店名		支店・出張所 本所・支所	支店コード （店番）	
預金種別	**普通**	口座番号 （右詰め７桁）		
口座名義(カタカナ)				

※ゆうちょ銀行の場合は、他金融機関からの振込用の店名（漢数字）、店番（数字）及び口座番号（７桁）を記入してください。

4　【申請区分】該当する申請区分（太枠部分）に〇をしてください。

番号	世帯区分			給付金額	申請区分	添付書類
1	（全日制課程） （定時制課程） 道府県民税所得割額及び市町村民税所得割額非課税世帯	番号２、３及び４に該当しない世帯	国公立	114,100 円		・対象となる高校生等の健康保険証の写し ・家計状況の確認書類
			私　立	134,600 円		
2		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第２子以降の対象となる高校生等がいる世帯	国公立	143,700 円		・対象となる高校生等及び 15 歳（中学生を除く。）以上 23 歳未満全員の健康保険証の写し ・家計状況の確認書類
			私　立	152,000 円		
3	（通信制課程） 道府県民税所得割額及び市町村民税所得割額非課税世帯		国公立	50,500 円		・対象となる高校生等の健康保険証の写し ・家計状況の確認書類
			私　立	52,100 円		
4	（高等学校等専攻科） 道府県民税所得割額及び市町村民税所得割額非課税世帯		国公立	50,500 円		・対象となる高校生等の健康保険証の写し ・家計状況の確認書類
			私　立	52,100 円		

※通信制の高等学校等及び高等学校等専攻科に通う高校生等を含む複数の高校生等がいる場合には、通信制の高等学校等に通う高校生等は番号３の区分で、高等学校等専攻科に通う生徒は番号４の区分で申請し、通信制及び高等学校等専攻科以外の高校生等は、番号２の区分で申請してください。

※７月２日以降に家計が急変した者は、上記給付金額について、原則、申請のあった翌月以降の月数に応じて算定した金額を給付します。

※新入生の前倒給付の場合の４～６月分相当額は上記給付金額の 1/4 を給付します。７～３月分相当額については２回目の申請状況で判定した上記給付金額から４～６月分相当額を差し引いた額を給付します。

5　【世帯員の状況】※本人とは、申請の対象となる高校生等のことです。
基準日の時点で申請者（保護者）が扶養している者には、「扶養の有無」欄に〇印を記入してください。
兄弟姉妹の中で、今年度の給付金申請予定の者がいる場合は、有に✔を記入してください。

	扶養の有無	続柄	氏　名	生年月日	職業・学校名・学年	給付金の申請の有無（高校生等のみ記入）
対象の高校生等	〇	本人※				有
保護者等						
15 歳以上 23 歳未満の兄弟姉妹（中学生を除く。）						□有　□無
						□有　□無
						□有　□無
						□有　□無

6　【添付資料の確認】次の書類を添付したか確認し、✓を記入してください。

□　保護者等の家計急変の発生事由を証明する書類、家計急変前及び家計急変後の収入を証明する書類等
□　家計状況の確認書類に県外市町村の発行するものを添付する場合は、基準日以降の住民票の写し
□　健康保険証の写し（【世帯員の状況】欄に記載した本人及び兄姉弟妹全員分）
□　申請者の氏名と振込口座の名義が異なる場合は、申請者と口座名義人が署名した委任状

＜任意様式＞

健康保険証の写し　貼付台紙

【世帯員の状況】欄に記載した本人及び兄弟姉妹全員分（中学生以下は不要です）の健康保険証の写しを貼り付けてください。　　※生活保護受給世帯を除く。

なお、健康保険証の被保険者又は世帯主が、保護者ではない場合があります（祖父母、離婚し親権のない父等）。その場合は、生徒本人との続柄を（　　）に記載してください。

＜貼付不要なもの＞以下のものは貼付しないでください。
- ！ 保護者の健康保険証の写し
- ！ 健康保険証の裏面の写し
- ！ 中学生以下の弟妹の健康保険証の写し
- ！ 自分で社会保険に加入している兄弟姉妹の健康保険証の写し
- ！ 特別医療費受給資格者証（小児、特定疾病、ひとり親家庭）の写し

続　柄	貼　　付　　欄
本人 （対象の高校生等） ※必須	健康保険証の被保険者等番号・記号等が見えないようコピーしてください。 （マスキングなど） 健康保険 被保険者証　家族（被扶養者）　01541 平成23年 4月 6日交付 記号 [redacted] 番号 [redacted] 氏名 協会 花子（キョウカイ ハナコ） 生年月日 昭和 35年 10月 20日　性別 女 認定年月日 平成 22年 4月 1日 被保険者氏名 協会 太郎 [redacted] 事業所名称 ○○ 株式会社 保険者番号 [redacted] 保険者名称 全国健康保険協会 ○○支部 保険者所在地 ○○市○○区○○町○-○-○ 印 （　　）
該当の続柄に○↓ 兄 ・ 弟 ・ 姉 ・ 妹	＜保護者等が扶養している１５歳（中学生を除く）以上２３歳未満＞ 健康保険証の被保険者等番号・記号等が見えないようコピーしてください。 （マスキングなど） 健康保険 被保険者証　家族（被扶養者）　01541 平成23年 4月 6日交付 記号 [redacted] 番号 [redacted] 氏名 協会 花子（キョウカイ ハナコ） 生年月日 昭和 35年 10月 20日　性別 女 認定年月日 平成 22年 4月 1日 被保険者氏名 協会 太郎 [redacted] 事業所名称 ○○ 株式会社 保険者番号 [redacted] 保険者名称 全国健康保険協会 ○○支部 保険者所在地 ○○市○○区○○町○-○-○ 印 （　　）
該当の続柄に○↓ 兄 ・ 弟 ・ 姉 ・ 妹	＜保護者等が扶養している１５歳（中学生を除く）以上２３歳未満＞ 健康保険証の被保険者等番号・記号等が見えないようコピーしてください。 （マスキングなど） 健康保険 被保険者証　家族（被扶養者）　01541 平成23年 4月 6日交付 記号 [redacted] 番号 [redacted] 氏名 協会 花子（キョウカイ ハナコ） 生年月日 昭和 35年 10月 20日　性別 女 認定年月日 平成 22年 4月 1日 被保険者氏名 協会 太郎 [redacted] 事業所名称 ○○ 株式会社 保険者番号 [redacted] 保険者名称 全国健康保険協会 ○○支部 保険者所在地 ○○市○○区○○町○-○-○ 印 （　　）

※貼付欄が不足する場合及び大きさが合わない場合は裏面に貼り付けてください。