

◎以下の太枠内を記載してください。

次の4点を確認のうえ、□にチェックをつけてください。

- この申請書の記載内容は事実に相違ありません。
- この申請書に虚偽の記載があった場合は、石川県の求めに従いその全額を即時返還します。
- 私は石川県以外の都道府県に同一の申請は行っておりません。
- この申請の対象となる高校生等は児童福祉法による児童入所施設措置費（見学旅費又は特別育成費（母子生活支援施設の高校生等を除く））の支弁対象ではありません。

令和8年度 石川県教育費負担軽減奨学金申請書(新入生に対する一部給付の前倒申請用)				世帯区分	
生徒の氏名	ふりがな		(現住所)〒 -	ア 生活保護(生業扶助)受給世帯	
	氏名				
生年月日				イ 非課税世帯	
在学する高等学校等	(学校名) 立 学校 (第 学年)				
	課程 □ 全日制 □ 定時制 □ 通信制 □ 専攻科			ウ 所得割額105,500円未満の世帯(専攻科)	
過去に在籍した高等学校等	(学校名) 立 学校				
	課程 □ 全日制 □ 定時制 □ 通信制 □ 専攻科			エ 所得割額264,500円未満の多子世帯(専攻科)	
	在学中に給付金を受給した回数 □ なし □ 1回 □ 2回 □ 3回 □ 4回 □ 不明				
扶養の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 上記の扶養状況について、事実に相違がないことを誓約します。 (誓約する場合は、上の□にチェックをつけてください。)			世帯状況等の確認(保護者等)	
保護者等の状況	続柄	ふりがな	(現住所)〒 - <input type="checkbox"/> 生徒現住所と同じ	適 ・ 否	
		氏名			
		生年月日	□ 昭和 □ 平成 年 月 日		備考
	昨年1月1日時点の住所(課税市区町村)が本年4月1日の住所と異なる場合は記載のこと				都道府県 市区町村
	続柄	ふりがな	(現住所)〒 - <input type="checkbox"/> 生徒現住所と同じ	世帯状況等の確認(保護者等)	
		氏名		適 ・ 否	
	生年月日	□ 昭和 □ 平成 年 月 日	備考		
昨年1月1日時点の住所(課税市区町村)が本年4月1日の住所と異なる場合は記載のこと					
保護者等(記入者)の電話番号		自宅	携帯		
生活保護(生業扶助)の受給状況	私の世帯は4月1日現在、生活保護法(昭和25年法律第144号)36条の規定による生業扶助を <input type="checkbox"/> 受給しています <input type="checkbox"/> 受給していません			教育費負担軽減奨学金支給額	
代理受領の委任	授業料以外に学校へ納付する学校諸会費に未納があるときは、私が支給を受ける石川県教育費負担軽減奨学金を充てることについて学校設置者(学校長)に委任することを <input type="checkbox"/> 了承します <input type="checkbox"/> 了承しません			円	
上記記載事項は事実と相違ありませんので、関係書類を添え、石川県教育費負担軽減奨学金を申請いたします。					
令和 年 月 日					
石川県知事 様					
生徒氏名					
保護者等氏名					
注意事項	1. 本人以外にも高校生等がいる場合は別途申請が必要です。 2. 保護者等がない場合は本人の世帯状況の確認書類を添付してください。 3. (専攻科の場合) 生計維持者全員の道府県民税所得割及び市町村民税所得割の合計が105,500円以上264,500円未満かつ扶養する子が3人以上に該当する場合は生計維持者全員の市町村民税上の扶養親族を記載した扶養親族申告書を添付してください。 4. 令和8年4月1日現在の状況を記載すること。 5. 保護者等が別居している場合は、生活の本拠地である方の備考欄に「○」を記入すること。 6. 所定欄に的確な記入のないものは、判断材料を欠くものとして受理しないことがあります。 7. 新入生に対する一部給付の前倒申請に基づく給付額は令和8年4月～6月の3か月分に限定されます。7月以降にお知らせする「通常申請」で引き続き支給要件に該当する場合は、7月1日時点の状況で改めて申請が必要です。				

様式 1-3② (新入生に対する一部給付の前倒申請用) 私立用

次の4点を確認のうえ、□にチェックをつけてください。

- この申請書の記載内容は事実に相違ありません。
- この申請書に虚偽の記載があった場合は、石川県の求めに従いその全額を即時返還します。
- 私は石川県以外の都道府県に同一の申請は行っておりません。
- この申請の対象となる高校生等は児童福祉法による児童入所施設措置費（見学旅費又は特別育成費（母子生活支援施設の高中生等を除く））の支弁対象ではありません。

4点とも必ずチェックを入れてください。
チェックがない場合は、認定作業に時間を要するため支給が遅れる場合があります。

この欄(水色)は担当者が記載します。

令和8年度 石川県教育費負担軽減奨学金申請書(新入生に対する一部給付の前倒申請用)

生徒の氏名	ふりがな いしかわ じろう 氏名 石川 次郎	(現住所)〒 920 - 8203 石川県金沢市鞍月1丁目1番地	ア 生活保護(生業扶助)受給世帯 イ 非課税世帯 ウ 所得割額105,500円未満の世帯(専攻科) エ 所得割額264,500円未満の多子世帯(専攻科) 世帯状況等の確認(保護者等)
生年月日	平成22年 5月 15日		
在学する高等学校等	(学校名) 私立 ○○高等 学校 (第 1 学年) 課程 <input checked="" type="checkbox"/> 全日制 <input type="checkbox"/> 定時制 <input type="checkbox"/>		
過去に在籍した高等学校等	(学校名) 立 課程 <input type="checkbox"/> 全日制 <input type="checkbox"/> 定時制 在学中に給付金を受給した回数 <input type="checkbox"/>		
扶養の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 上記の扶養状況について、事実に相違がないことを誓約します。 (誓約する場合は、上の□にチェックをつけてください。)		過去に在籍した高等学校等がある場合は必ず記載してください。 ここで誓約してもらうことにより扶養誓約書の提出は不要となります。
保護者等の状況	続柄	ふりがな いしかわ いちろう 氏名 石川 一郎	(現住所)〒 100 - 0013 □ 生徒現住所と同じ 東京都千代田区霞が関1丁目1番地
	父	生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 48年 7月 15日 備考
		昨年1月1日時点の住所(課税市区町村)が本年4月1日の住所と異なる場合は記載のこと 石川 都道府県 金沢 市区町村	
	続柄	ふりがな いしかわ はなこ 氏名 石川 花子	(現住所)〒 - □ 生徒現住所と同じ
	母	生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 5 備考
		昨年1月1日時点の住所(課税市区町村)が4月1日の住所と異なる場合は記載のこと 市区町村 ○	
	保護者等(記入者)の電話番号	自宅	携帯 090-1234-5678
生活保護(生業扶助)の受給状況	私の世帯は4月1日現在、生活保護法(昭和25年法律第144号)36条の規定による生業扶助を <input type="checkbox"/> 受給しています <input checked="" type="checkbox"/> 受給していません		教育費負担軽減奨学金支給額 38,000 円
代理受領の委任	授業料以外に学校へ納付する学校諸会費に未納があるときは、私が支給を受ける石川県教育費負担軽減奨学金を充てることについて学校設置者(学校長)に委任することを <input checked="" type="checkbox"/> 了承します <input type="checkbox"/> 了承しません		

保護者等が別居している場合は生活の本拠地である方の備考欄に「○」を記入してください。

申請書を記入された保護者等(日中連絡の取れる方)の電話番号を記入してください。

上記記載事項は事実と相違ありませんので、関係書類を添え、石川県教育費負担軽減奨学金を申請いたします。

令和 8 年 6 月 25 日

石川県知事 様

生徒氏名 石川 次郎

保護者等氏名 石川 一郎

注意事項

1. 本人以外にも高校生等がいる場合は別途申請が必要です。
2. 保護者等がない場合は本人の世帯状況の確認書類を添付してください。
3. (専攻科の場合) 生計維持者全員の道府県民税所得割及び市町村民税所得割の合計が105,500円以上264,500円未満かつ扶養する子が3人以上に該当する場合は生計維持者全員の市町村民税上の扶養親族を記載した扶養親族申告書を添付してください。
4. 令和8年4月1日現在の状況を記載すること。
5. 保護者等が別居している場合は、生活の本拠地である方の備考欄に「○」を記入すること。
6. 所定欄に的確な記入のないものは、判断材料を欠くものとして受理しないことがあります。
7. 新入生に対する一部給付の前倒申請に基づく給付額は令和8年4月～6月の3か月分に限定されます。7月以降にお知らせする「通常申請」で引き続き支給要件に該当する場合は、7月1日時点の状況で改めて申請が必要です。