

この用紙を印刷し、申請書類を提出する封筒（角形2号封筒）に貼り付けてください。

令和6年度 広島県高校生等奨学給付金 受給申請書類（前倒し給付申請用）

※ 枠内を記入してください

学 校 名	広島県立 _____立_____	高等学校 中等教育学校 高等専門学校
課 程	<input type="checkbox"/> 全日制 <input type="checkbox"/> 定時制 <input type="checkbox"/> 通信制	<input type="checkbox"/> 専攻科 <input type="checkbox"/> フレキシブル（平日登校コース） <input type="checkbox"/> フレキシブル（通信教育コース）
学科・学年等	_____科 第1学年(年次) _____組 _____番	
生徒氏名		
保護者等氏名		
保護者等の連絡先 <small>※日中に連絡がとれる電話番号を記入してください。</small>	(_____) _____	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> その他 (_____)

◎ 提出書類の確認

封入した書類について確認欄の□に✓印を付けてください。

確認欄		提出書類
申請者 全 員	<input type="checkbox"/>	広島県高校生等奨学給付金受給申請書
	<input type="checkbox"/>	振込先の通帳の写し
	<input type="checkbox"/>	生活保護受給証明書（ <input type="checkbox"/> 生活保護受給世帯） 又は 保護者等全員の課税証明書（令和5年度）（ <input type="checkbox"/> 住民税非課税世帯）
該当者 の み	<input type="checkbox"/>	扶養親族の健康保険証の写し

◎ 留意事項

別紙「奨学給付金確認シート・必要書類一覧」を確認の上、提出書類に不備がないことを確認して生徒が在籍する学校（高等学校等）に提出してください。

広島県教育委員会事務局
学びの変革推進部 教育支援推進課
電 話：082-222-3015
受付時間：午前9時から午後5時
（土日・祝日を除く）

学校受付印