

高校生等奨学給付金（給付）

High School Supplemental Scholarship Fund (Grant)

教科書費、教材費など授業料以外の教育費を支援する制度です。（４・７月に申請受付・対象者のみ）

A system to provide financial aid to cover school fees other than tuition, such as textbook fees and teaching material fees (Applications accepted in April and July / For eligible persons only)

1 手続

毎年７月頃に、対象者のみ申請手続が必要となります。

申請方法等については、６月頃にお知らせする予定です。

★ 申請手続は、保護者がお住いの都道府県で行います。そのため、生徒が県内の国公立高校等に在籍する場合でも、保護者が県外にお住いの場合は、保護者がお住いの都道府県に申請してください。

※ 新入生については、給付金の一部を前倒しで支給する制度もあります（４月に申請募集予定）

1 Procedure

Only eligible persons need to go through the application procedure around July every year.

Information on how to apply, etc. will be provided around June.

★ The application must be made in the prefecture where the student's parents/guardians reside. If the student is enrolled in a national or public high school in Hiroshima Prefecture but the parents/guardians live outside the Prefecture, the application will be accepted in the prefecture of the parents/guardians' residence.

※ For newly enrolled students, a system is available to accelerate payment of part of the funds. (Applications are scheduled to be called in April.)

2 対象者

次のいずれにも該当する者

- ・ 国公立高校等（県外の学校を含む）に在学する生徒の保護者等
- ・ 保護者等が広島県内に住所を有している
- ・ 生活保護受給世帯又は保護者等全員の住民税所得割が非課税※の世帯
- ・ 生徒が高等学校等就学支援金等の支給対象

※ 年収の目安は４人家族で給与収入が約270万円未満となります。

2 Eligibility

Those who fall under all of the following conditions:

- ・ Parents/guardians of a student who is currently enrolled in a national or public high school (including those located outside of the Prefecture)
- ・ The parents/guardians have a residential address in Hiroshima Prefecture.
- ・ A household receiving welfare or a household in which both parents/guardians are exempt from the income-based resident tax*
- ・ A student eligible to receive payments under the High School Tuition Support Fund

* Roughly equivalent to an annual salary income of less than approximately 2.7 million yen for a four-person family.



3 支給額

- ・ 生活保護（生業扶助）受給世帯 年額32,300円
- ・ 住民税所得割が非課税の世帯
 全日制・定時制 年額122,100円（第1子）／年額143,700円（第2子以降）
 通信制 年額50,500円

★ 支給上限

給付回数は、一人の高校生につき年1回、通算3回（定時制・通信制は4回）を上限とします。ただし、過去に高校等を中退して再入学した場合などは、最大2回まで追加で受給できる場合があります。

★ 私立高校等にも同様の制度があります。詳しくは進学先の学校へ確認してください。

3 Amount of Payment

- ・ Households receiving welfare (Occupational assistance) 32,300 yen per year
- ・ Households which are exempt from the income-based resident tax
 Full-time and part-time high school students 122,100 yen per year (first child) / 143,700 yen per year (second and subsequent children)
 Correspondence high school students 50,500 yen per year

★ Maximum number of payments

Funds are provided once each year per high school student for a total of up to three times (four times for part-time and correspondence high school students). However, students readmitted to high school after leaving halfway through in the past may receive funds up to an additional two times in some cases.

★ The same system applies to private high schools. For details, contact your school directly.

問合せ先

広島県教育委員会 教育支援推進課

電話番号：082-222-3015（就学支援係）

〔受付時間〕月曜日～金曜日（祝日を除く）午前9時～午後5時まで

電子メールアドレス：kyosuishin@pref.hiroshima.lg.jp

Contact:

Education Support Promotion Division, Hiroshima Prefecture Board of Education

TEL: 082-222-3015 (Enrollment Support Section)

Inquiries are accepted on Mondays to Fridays (excluding public holidays) from 9 a.m. to 5 p.m.

Email: kyosuishin@pref.hiroshima.lg.jp

広島県教育委員会教育長様
To the Superintendent of the Hiroshima Prefectural Board of Education

奨学給付金

令和 年 月 日
Year Month Day

R06

広島県高校生等奨学給付金受給申請書 (国公立高等学校等)
Hiroshima Prefecture High School Supplemental Scholarship Fund
Application Form/Status Report (For national and public high schools etc.)

私は、次の事項を確認し同意の上、広島県高校生等奨学給付金の受給を申請します。

※ 同意の上、以下を自署してください。

I am applying for the Hiroshima Prefecture High School Supplemental Scholarship Fund.

※Upon agreeing to the following, please sign below.

- この申請書の記載内容は、事実と相違ありません。
All statements I made on this application form/status report are true and correct.
- この申請書に虚偽の記載があった場合は、広島県の求めに従いその全額を即時返還します。
If there is a false statement on this application form, the full scholarship amount will be returned immediately at the request of Hiroshima Prefecture.
- 私は広島県以外の都道府県に高校生等奨学給付金の申請は行っていません。
I have not applied for scholarships for high school students in prefectures other than Hiroshima prefecture.
- 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。
High school students etc. who are subject to this application are not eligible for payment of child admission facility measures expenses (visit travel expenses or special upbringing expenses (excluding high school students etc. of mother and child life support facilities)) under the Child Welfare Act.
- 下欄の高校生等が在籍する高等学校等の学校徴収金に未納又は未収金がある場合は、当該給付金の受領を高校生等が在籍する高等学校等の学校長に委任し、高等学校等が学校徴収金の未収金等に充当して相殺することに同意します。
If the school of the student etc. written below requests payment from the scholarship with respect to unpaid or unclaimed funds incurred from the school levy, I hereby authorize the principal of my school to accept the scholarship and agree to the school applying the funds to offset said unclaimed funds from the school levy.

申請者(保護者等) Applicant (Guardian etc.)	ふりがな		電話番号※ Phone Number	— —
	氏名 Name			
	住所 Address	〒 —		
	高校生等との関係 いずれかの□に✓印を付けてください。 Relationship to the student Please check ✓ one of the boxes.	<input type="checkbox"/> 親権者 Parental authority <input type="checkbox"/> 未成年後見人 The guardian of a minor <input type="checkbox"/> 未成年後見人である里親 Foster parent as a guardian of a minor <input type="checkbox"/> 主たる生計維持者 Primary earner <input type="checkbox"/> 生徒本人 The student themselves <input type="checkbox"/> その他 Other ()		

※ 平日の日中に連絡がとれる電話番号を記入してください。 Write a phone number where you are available during weekdays at daytime.

【対象となる高校生等】 Eligible High School Student

ふりがな 生徒氏名 Student's Name		生年月日 Date of Birth	昭和・平成 年 月 日 Year Month Day
在学する学校 School they currently attend	名称 School Name	立 高等学校 High School ・ 第 学年 Grade <input type="checkbox"/> 国立 National <input type="checkbox"/> 公立 public 学校の種類・課程・学科 School type / course / department	
	所在地 School address		
	在学期間 Period of study	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 (予定) From Year Month Day to Year Month Day	
過去の高等学校等における在学期間及び受給状況 Period of enrollment and payments at past high schools etc.	学校名 School Name	立	学校の種類・課程・学科 School type / course / department 在学中の給付金受給回数 Number of funds/scholarships received while attending school 0 1 2 3 4 unknown <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	学校名 School Name	立	学校の種類・課程・学科 School type / course / department 在学中の給付金受給回数 Number of funds/scholarships received while attending school 0 1 2 3 4 unknown <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

【扶養親族の状況】 Regarding Dependent Relatives

令和6年7月1日現在、対象となる高校生等以外に保護者が加入している各種健康保険の保険証で扶養の確認ができる親族を全員記入の上、□に✓印を付けてください。

As of July 1, 2024, please list all relatives other than the eligible high school students who can be verified as dependents using the health insurance cards of various health insurance plans to which the parents are enrolled, and place a ✓ in the box.

◎同居であっても、令和6年7月1日現在就業しており、本人名義の健康保険証を有している兄弟姉妹は記入対象外です。

◎Even if they live together, siblings who are employed as of July 1, 2024 and have a health insurance card in their name are not required to fill out this form.

被保険者である私と下記の者は、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であることを誓約します。
I, the insured person, and the person listed below hereby pledge that we are in a relationship equivalent to that of a dependent and a supporter under the Health Insurance Act.

		該当する□に✓印を付けて、()内に記入してください。 Please check the appropriate box and fill in the blanks.				
扶養親族の状況 Dependent family status	生徒との続柄 Relationship to Student	氏名 Name	生年月日 Date of Birth	在学学校名・職業等 School name/ occupation	保険証の被保険者 Insured person on the insurance card	保険証の種類 Type of insurance card
					<input type="checkbox"/> 高校生等 High school students (学校名: School Name 課程: course) <input type="checkbox"/> 高校生等以外 Non-high school students (職業等: Occupation)	<input type="checkbox"/> 申請者 applicant <input type="checkbox"/> 申請者以外の保護者等 Guardians other than the applicant (保護者等: Parents)
				<input type="checkbox"/> 高校生等 (学校名: 課程:) <input type="checkbox"/> 高校生等以外 (職業等:)	<input type="checkbox"/> 申請者 <input type="checkbox"/> 申請者以外の保護者等 (保護者等:)	<input type="checkbox"/> 社会保険 <input type="checkbox"/> 国民健康保険
				<input type="checkbox"/> 高校生等 (学校名: 課程:) <input type="checkbox"/> 高校生等以外 (職業等:)	<input type="checkbox"/> 申請者 <input type="checkbox"/> 申請者以外の保護者等 (保護者等:)	<input type="checkbox"/> 社会保険 <input type="checkbox"/> 国民健康保険
				<input type="checkbox"/> 高校生等 (学校名: 課程:) <input type="checkbox"/> 高校生等以外 (職業等:)	<input type="checkbox"/> 申請者 <input type="checkbox"/> 申請者以外の保護者等 (保護者等:)	<input type="checkbox"/> 社会保険 <input type="checkbox"/> 国民健康保険
				<input type="checkbox"/> 高校生等 (学校名: 課程:) <input type="checkbox"/> 高校生等以外 (職業等:)	<input type="checkbox"/> 申請者 <input type="checkbox"/> 申請者以外の保護者等 (保護者等:)	<input type="checkbox"/> 社会保険 <input type="checkbox"/> 国民健康保険

※支給金額に影響しますので、扶養親族の状況は正確に記入してください。

It will affect the payment amount, so please fill in the status of your dependents accurately.

【裏面に続きます】

【Continued on the back side】

1 保護者等の収入の状況等（該当する次の□に✓印を付けてください。）
Regarding the Income of Guardians etc. (Please check ✓ the following boxes that apply.)

令和6年7月1日現在、生活保護法（昭和25年法律第144号）第36条の規定による生業扶助（高等学校等就学費）を受給していますか。

As of July 1, 2024, are you a recipient of livelihood assistance (school expenses for high school, etc.) under Article 36 of the Public Assistance Act (Act No. 144 of 1950)?

はい Yes

⇒ 本申請書と生業扶助を受給していることが分かる証明書（生活保護受給証明書等）を提出用封筒に同封して提出してください。

Please submit this application form and a certificate showing that you are receiving livelihood assistance (certificate of receipt of public assistance, etc.) Please enclose this application form and a certificate of receipt of livelihood assistance (such as a certificate of receipt of public assistance) in the envelope provided for submission.

いいえ（令和6年7月1日現在、生活保護（生業扶助）を受給していないことを誓約します。）

No (I pledge that as of July 1, 2024, I am not receiving any welfare benefits (subsistence assistance).)

→ 令和6年7月1日現在、道府県民税所得割及び市町村民税所得割が非課税ですか。

As of July 1, 2024, are you exempt from prefectural and municipal inhabitant tax per capita income?

非課税である。I am exempt.

広島県の高等学校等就学支援金の認定審査において算定された保護者等の課税に関する情報を奨学給付金の認定審査においても利用することに同意します。

I agree that the information on taxation of parents and guardians, etc., calculated in the screening for the Hiroshima Prefecture's school attendance subsidy for high schools, etc., will also be used in the screening for the scholarship benefit.

(任意)
Optional

※ ✓印を付けず同意されない場合、保護者等全員の「課税証明書」の提出が必要です。

✓ If you do not agree without marking, you will need to submit a "tax certificate" of all guardians.

※ 課税期日（本年1月1日）に住所のあった市区町村へ住民税の申告を行ってください。

Please be sure to file your resident tax return with the municipality of your address at the time of the taxation date (January 1 of this year) before applying.

非課税ではないが、家計急変により向こう1年間の収入において、道府県民税所得割及び市町村民税所得割が非課税相当となる見込みである（家計急変世帯）。

The applicant is not exempt from taxation but is expected to be exempt from prefectural inhabitant tax and municipal inhabitant tax on income next year due to a sudden change in household finances (Households with sudden changes in household finances).

【家計急変の理由】 Reasons for sudden changes in household finances

該当する理由にすべて✓をし、家計急変となった年月日を記載してください。

Please check all applicable reasons and enter the date of the sudden change in your household finances.

離職 倒産 離婚・死別 給与収入の減少 その他 ()
Leaving employment bankruptcy divorce・bereavement Decrease in salary others

家計急変となった日： 年 月 日

The day the household finances suddenly changed : Year Month Day

※明確な日がわからない場合は、月までを記載してください。

If you do not know the exact day, please enter the month.

2 保護者等の状況 (次の①～⑥のいずれかの□に✓印を付けてください。)

Regarding guardians etc. (Please check ✓ any of the boxes below that apply, numbered ① to ⑥)

①	<input type="checkbox"/>	<p>親権者 2名 (両親) For two persons with parental authority (both parents)</p> <p>※ 生徒が未成年 (18歳未満) であり、親権者 (両親) が2名存在する場合 If the student is a minor (under 18 years of age) and there are two custodians (parents)</p>
②	<input type="checkbox"/>	<p>親権者 1名 (一時的に親権を行う児童相談所長、児童福祉施設の長である場合は親権者に含まれません) For one person with parental authority (Director of a child counseling center or a child welfare institution that temporarily holds custody is not included.)</p> <ul style="list-style-type: none"> 離婚や死別等により親権者が1名 There is only one person with parental authority because of divorce or bereavement. 親権者は2名存在するものの、特別な事情によりやむを得ず、親権者1名 (理由:) There are two persons with parental authority, but the income tax certificate of one of the persons with parental authority cannot be submitted due to domestic violence, neglect, disappearance or other reasons beyond your control. (Reason:) <p>※ 単なる単身赴任や別居の場合は該当せず、DV (ドメスティックバイオレンス)、養育放棄等の特別な事情が該当します。 The two persons with parental authority living separately is not an eligible reason. Special circumstances such as domestic violence (DV), abandonment of childcare etc. are eligible reasons.</p>
③	<input type="checkbox"/>	<p>未成年後見人 () 名 Guardians of minor (#)</p> <p>※ 未成年後見人が複数選任されている場合は、全員。ただし、未成年後見人が、法人である場合又は財産に関する権限のみを行使すべきこととされている者である場合は、その者を除きます。 If there are multiple appointed guardians of a minor, include them all. However, do not include them if said guardian of a minor is a legal entity or has rights and duties regarding property only.</p>
④	<input type="checkbox"/>	<p>生徒の生計をその収入により維持している者 (以下「主たる生計維持者」という。) A person who maintains a student's livelihood through his or her income (hereinafter referred to as the "main livelihood provider")</p> <p>(両親等) 2名 (parents, etc.) Two primary earners</p> <p>生徒が在学中に成人した場合で、成人する直前の未成年の時点から申請の時点まで生計を維持する者に変更がない場合 If the student becomes an adult while enrolled in school, and if the student becomes an adult while enrolled in school, and there has been no change in the person who makes a living from the time when the student was a minor just before becoming an adult to the time of the application.</p>
⑤	<input type="checkbox"/>	<p>主たる生計維持者 1名 (続柄: _____) One primary earner (relationship to student:)</p> <ul style="list-style-type: none"> 生徒が未成年だが、親権者又は未成年後見人が存在しない場合 If the student is a minor but has no parental authority or guardian of a minor 入学時点で生徒が成人であったが、主たる生計維持者が存在する場合 If the student was a legal adult at the time of enrollment, but has a primary earner 生徒が成人であり、未成年の時点で親権者が1人だった場合 If the student is a legal adult but had one parental authority when they were a minor 生徒が成人であり、未成年の時点で親権者又は未成年後見人が存在しなかった場合 等 The student is a legal adult and had no parental authority or guardian when they were a minor.
⑥	<input type="checkbox"/>	<p>生徒本人 The student themselves</p> <p>※ 親権者、未成年後見人又は主たる生計維持者のいずれも存在しない場合 等 There is no person with parental authority, no appointed guardian of a minor, and no primary earner in the household and the student is a legal adult.</p>

【振込先金融機関】 Transfer Destination Financial Institution

(奨学給付金の振込を希望する振込先金融機関を記入してください。)

(Please write down the financial institution to which you would like to transfer the scholarship fund money)

振込先口座 Account information for direct deposit 該当する□に✓印をして必要に応じて住所を記載してください。 Check ✓ that boxes that apply and fill out the address if necessary.	<input type="checkbox"/> 申請者本人の名義の振込先口座への入金希望する。 【原則として、こちらを選択して下欄へ口座を記入してください】 I would like the money to be transferred to a bank account under the name of the applicant. 【As a general rule, please select this and fill in the account in the section below】
	<input type="checkbox"/> 申請者以外の名義の振込先口座への入金希望する。 I would like to make a deposit to a bank account under a name other than that of the applicant. (<input type="checkbox"/> 生徒の口座 <input type="checkbox"/> 申請者以外の保護者の口座) The student's account The account of a guardian etc. other than the applicant 振込先口座の名義人の住所 Address of the holder of the transfer account <input type="checkbox"/> 申請者と同じ Same as the applicant <input type="checkbox"/> 申請者と異なる【下欄に記載してください】 Different from the applicant 【If different, please write it below】 住所：〒 _____ Address _____
金融機関・支店名 Financial institution / Branch name	銀行 Bank 本店 Head office 信用金庫 Credit union 支店 Branch 信用組合 Credit association 出張所 Branch office 農業協同組合 Agricultural cooperative ()
預金種目 Deposit type	普通 Regular ・ 当座 Checking
口座番号 Account number	_____
フリガナ Furigana	_____
口座名義 Account holder's name	_____

※ 振込先金融機関の確認を行うため、下記の「振込先の通帳の写し・扶養親族の健康保険証の写し等貼付欄」に振込先金融機関名、支店名、預金種目、口座番号及び口座名義が確認できる通帳のページを貼り付けてください。

なお、インターネットバンキング等の口座情報は、Web画面を印刷した書類を同封してください。

In order to confirm the destination financial institution, the name of the transfer destination financial institution, branch name, etc. please paste the passbook page where you can check the deposit type, account number and account name.

Please enclose a printout of the web screen for the account information for Internet banking, etc.

振込先の通帳の写し貼付欄
 Copy of Passbook

- 別紙「必要書類一覧」で、提出が必要な書類を確認してください。
 Check the attached "List of Required Documents" for what documents need to be submitted.
- 必要書類のうち、次の書類をこの欄に貼付してください。
 Please paste the following required documents in this field.
- 振込先通帳の写し Copy of bankbook for transfer
 ⇒ 申請者（保護者等）又は生徒名義の口座で、金融機関、支店名、預金種目、口座番号及び口座名義が確認できる面の写し
 A copy of the side of the account in the name of the applicant (parent, etc.) or student where the financial institution, branch name, deposit type, account number, and account name can be confirmed.
- 上記以外の必要書類は、提出用封筒に同封してください。
 Please enclose other necessary documents in the submission envelope.

※ この欄は記入しないでください。

Do not fill in this field.

学 校 受 付 日	令 和 年 月 日	年 間 支 給 額	円
-----------	-----------	-----------	---

4 月 支 給 区 分	<input type="checkbox"/> 生業扶助 <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 通信制 <input type="checkbox"/> 専攻科 <input type="checkbox"/> 不支給			
7 月 支 給 区 分	<input type="checkbox"/> 生業扶助 <input type="checkbox"/> 非課税 (第1子) <input type="checkbox"/> 非課税 (第2子) <input type="checkbox"/> 通信制 <input type="checkbox"/> 専攻科 <input type="checkbox"/> 不支給			
保 護 者 状 況 区 分	<input type="checkbox"/> 通常 <input type="checkbox"/> 家計急変 (認定月数: か月/12か月、事実発生日: 令和 年 月 日)			
同 一 世 帯 状 況	<input type="checkbox"/> 複数対象者なし	区 分	同 一 世 帯 の 他 の 対 象 者 ①	同 一 世 帯 の 他 の 対 象 者 ②
	<input type="checkbox"/> 生業扶助・複数対象者	所 属 ・ 氏 名		
	<input type="checkbox"/> 非課税・第2子以降複数対象者・通信制等以外	校 番 ・ 所 属 コード	.	.
	<input type="checkbox"/> 非課税・第1子及び第2子・通信制等以外	生 徒 番 号		
	<input type="checkbox"/> 非課税・複数対象者・通信制等及び通信制等以外 <input type="checkbox"/> 通信制等・複数対象者 <input type="checkbox"/> その他	申 請 ス テ ー タ ス	<input type="checkbox"/> 申請 (円) <input type="checkbox"/> 未申請	<input type="checkbox"/> 申請 (円) <input type="checkbox"/> 未申請

記入上の注意 (高校生等奨学給付金)

Precautions for Entry (High school Supplemental Scholarship Fund)

【対象となる高校生等について】の欄は次によって記入してください。

Please fill in the [Regarding target high school students] section as follows.

ア 現在通っている学校の在学期間について、記入してください。また、過去に高等学校等に在学したことがある場合には、当該学校の在学期間についても記入してください。

Please fill in the period of enrollment at the school you are currently attending. If you have been enrolled in another high school in the past, please also fill in the period of enrollment at that school.

イ 「高等学校等」とは、国公私立の高等学校、中等教育学校の後期課程、高等専門学校（第1学年から第3学年まで）、専修学校及び各種学校のうち高等学校の課程に類する課程を置くものとして文部科学省令で定めるものをいいます。

"High school etc." refers to a national, public or private high school, a second-half course of a secondary school, a technical college (from the first grade to the third grade), a vocational school, or a course similar to a high school course among various schools specified by the Ordinance of the Ministry of Education, Culture, Sports, Science and Technology.

ウ 「**学校の種類・課程・学科**」の欄には、「①高等学校（全日制）」、「②高等学校（全日制専攻科）」、「③高等学校（定時制）」、「④高等学校（通信制）」、「⑤高等学校（フレキシブル平日登校コース）」、「⑥高等学校（フレキシブル通信教育コース）」、「⑦中等教育学校後期課程（全日制）」、「⑧中等教育学校後期課程（定時制）」、「⑨中等教育学校後期課程（通信制）」、「⑩高等専門学校（1～3学年）」、「⑪専修学校（高等課程）昼間学科」、「⑫専修学校（一般課程）昼間学科」、「⑬専修学校（高等課程）夜間等学科」、「⑭専修学校（一般課程）夜間等学科」、「⑮専修学校（高等課程）通信制学科」、「⑯専修学校（一般課程）通信制学科」、「⑰各種学校（外国人学校）」、「⑱各種学校（その他）」の別を記入してください。

In the "School type / course / subject" section, choose " ① High school (full-time system)", " ② High school (full-time major)", " ③ High school (part-time system)", " ④ High school (Correspondence system)", " ⑤ High school (flexible weekday school attendance course)", " ⑥ High school (flexible correspondence education course)", " ⑦ Secondary school second semester course (full-time system)", " ⑧ Secondary school second semester course (regular) System", " ⑨ Secondary school (correspondence system)", " ⑩ College of technology (1st to 3rd grade)", " ⑪ Vocational school (high school) daytime course", " ⑫ Vocational school (general course) "Daytime course", " ⑬ Vocational school (high school) night course", " ⑭ Vocational school (general course) night course", " ⑮ Vocational school (high school) correspondence course", " ⑯ Vocational school (general course) Correspondence Department", " ⑰ Various schools (foreign schools)", or " ⑱ Various schools (other)".

【扶養親族の状況】の欄は、次によって記入してください。

Please fill in the [Status of Dependents] column according to the following.

ア 7月1日（家計急変が7月2日以降に生じた場合においては、当該家計急変が月の初日に生じた場合は家計急変が生じた日、月の初日以外の場合は家計急変が生じた日の翌月初日）現在、対象となる高校生等以外に保護者が加入している各種健康保険の保険証で扶養の確認ができる親族をすべて記入してください。

As of July 1st (in the event of a sudden change in household finances occurring on or after July 2nd, the first day of the applicable sudden change in household finances will be the day the household's finances suddenly changed, and instances where the change did not occur on the first day of that month will use the first day of the month after the sudden change in household finances) please fill in all relatives, other than the eligible high school student whose support can be confirmed based on the health insurance cards of the various insurance plans to which the guardian is enrolled.

イ 同居であっても、令和6年7月1日現在就業しており、本人名義の健康保険証を有している兄弟姉妹は記入対象外です。

Even if they live together, siblings who are employed as of July 1, 2024 and have a health insurance card in their name are not required to fill out this form.

ウ 高校生等に✓印を付けた方は、学校名及び課程を記入してください。高校生等以外に✓印を付けた方は、職業等（例：大学生、パート、無職等）を記入してください。

If you marked the box for high school students, etc., please fill in the name of the school and course. If you marked anything other than high school students, please fill in the occupation (e.g. university student, part-time worker, unemployed).

「1 保護者等の収入の状況等」及び「2 保護者等の状況」の欄は、次によって記入してください。

Please fill in the 「1. Income Status of Guardians, etc.」 and 「2. Status of Guardians, etc.」 section as follows.

ア 保護者とは、親権を行う者（親権を行う者のないときは、未成年後見人）をいい、次の①～⑤は除きます。

A guardian is a person who has custody (or a guardian of a minor if there is no person who has custody), excluding the following ① to ⑤.

- ① 児童福祉法第33条の2第1項、第33条の8第2項又は第47条第2項の規定により親権を行う児童相談所長
Director of the Child Counseling Center who has custody pursuant to the provisions of Article 33-2, Paragraph 1, Article 33-8, Paragraph 2 or Article 47, Paragraph 2 of the Child Welfare Act
- ② 児童福祉法第47条第1項の規定により親権を行う児童福祉施設の長
The head of a child welfare facility that has custody pursuant to the provisions of Article 47, Paragraph 1 of the Child Welfare Act

③ 法人である未成年後見人

Corporate guardian of minors

④ 民法第 857 条の 2 第 2 項に規定する財産に関する権限のみを行使すべきこととされた未成年後見人

A guardian of a minor who is supposed to exercise only the authority regarding property prescribed in Article 857-2, Paragraph 2 of the Civil Code

⑤ その他生徒の就学に要する経費の負担を求めることが困難と認められる保護者

Parents who find it difficult to pay for other expenses required for students to attend school

イ 1 の生活保護法 (昭和 25 年法律第 144 号) 第 36 条の規定による生業扶助 (高等学校等就学費) の受給に該当するときは、別紙様式「生活保護受給証明書 (広島県高校生等奨学給付金申請用)」に福祉事務所で 7 月 1 日現在の証明を受けたもの又は福祉事務所が証明する生業扶助 (高等学校等就学費) を受給していることが分かる証明書を提出してください。

If the applicant falls under the category of recipient of livelihood assistance (high school enrollment fees) under Article 36 of the Public Assistance Law (Law No. 144 of 1950), please submit a certificate showing that the applicant is receiving livelihood assistance (high school enrollment fees) as of July 1 (the attached form "Certificate of Receiving Public Assistance (for application for Hiroshima Prefecture High School Scholarship Benefits)" with certification from the welfare office, etc.).

ウ 2②に該当するときは、必ず「親権者」全員の状況を確認の上、記入してください。

If 2② applies, be sure to check the status of all "custodians" before filling out the form.

エ 2②の「親権者は 2 名存在するものの、特別な事情によりやむを得ず、親権者 1 名」とは、DV (ドメスティックバイオレンス) や養育放棄、児童虐待のため接触することにより危害が及ぶことが考えられる場合や離婚協議中かつ別居中である場合などが該当します。保護者の失業や入院等は含まれません。

2 ② "There are two people with parental authority, but due to special circumstances, one person has parental authority" means that contact may cause harm due to domestic violence (DV), neglect, or child abuse. This applies to cases where someone is in the middle of divorce negotiations and living separately. This does not include parental unemployment or hospitalization.

オ 親権者全員が DV 等に該当する場合は、親権者が存在しない場合に含まれるとして、2③、⑤又は⑥のうちいずれか該当するものを選択してください。

If all the parents fall under the category of domestic violence, etc., please select the appropriate option from 2③, ⑤, or ⑥, as it is included in the case where there is no parent.

カ 2⑤の主たる生計維持者は、主として生徒の生計をその収入により維持している者 (医療保険各法における扶養者等) をいいます。

2⑤'s main livelihood supporter refers to the person who primarily maintains the student's livelihood through his or her income (such as a dependent under various medical insurance laws)

留 意 事 項

Retention items

ア 過去に国公立を問わず高等学校等 (修業年限が 3 年未満のものを除く。) を卒業し又は修了したことがある場合には、奨学給付金の受給資格はありません。

If you have graduated from or completed high school etc. (excluding those with a period of study of less than 3 years) regardless of national, public or private, you are not eligible for this scholarship fund.

イ 2 つ以上の課程に在学している場合は、いずれか 1 つの課程を選んで申請してください。

If you are enrolled in more than one course, please choose one of them when applying for this scholarship.

ウ 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高校生等であって、見学旅行費又は特別育成費 (母子生活支援施設の高校生等を除く) が措置されている場合には、原則として補助対象外となります。

Regarding national treasury contributions such as child admission facility measures costs under the Child Welfare Act (May 10, 2023, Children and Family Agency Support Bureau No. 86), high school students etc. who are subject to payment of measures costs, etc. as a general rule, if expenses (excluding high school students at maternal and child life support facilities) are taken, are not eligible for these scholarship funds.

エ 家計急変により申請した後、年収見込額が変更になった場合は申し出てください。

If the estimated annual income changes after the application due to a sudden change in family finances, please notify us.

オ 不正に奨学給付金を受給した場合は、補助金等に係る予算の適正化に関する法律 (昭和 30 年法律第 179 号) の規定に基づき、刑罰が科されることがあります。

If you receive scholarship funds illegally, you may be punished based on the provisions of the Act on the Optimization of Budget for Subsidies (Act No. 179 of 1955).