

学校設置者 理事長(代表者)様

学 費 軽 減 申 請 書

(学費補助金申請用)

学費軽減について、以下のとおり申請します。

太枠の箇所を記載(□がある箇所は該当するものに✓を記入)

生徒 ID(学校記入)		整理番号(学校記入)	
学校名	横浜女学院 <small>(高等学校) 中等教育学校(後期課程) 専修学校高等課程</small>	課程	学科・分野
		<input checked="" type="checkbox"/> 全日制 <input type="checkbox"/> 通信制	
		学年	年 クラス

対象生徒	ふりがな	電話番号 (申請に関する連絡先)	
	氏名		
	住所		
申請者 (保護者等)	ふりがな	生徒との関係	<input type="checkbox"/> 親権者(父) <input type="checkbox"/> 親権者(母) <input type="checkbox"/> 未成年後見人 <input type="checkbox"/> 主たる生計維持者 <input type="checkbox"/> 生徒本人 <input type="checkbox"/> その他()
	氏名		
	住所	<input type="checkbox"/> 生徒と同住所 <input type="checkbox"/> 生徒と異なる住所() <input type="checkbox"/> 単身赴任()	
申請者以外 の保護者等	ふりがな	生徒との関係	<input type="checkbox"/> 親権者(父) <input type="checkbox"/> 親権者(母) <input type="checkbox"/> 未成年後見人 <input type="checkbox"/> 主たる生計維持者 <input type="checkbox"/> その他()
	氏名		
	住所	<input type="checkbox"/> 生徒と同住所 <input type="checkbox"/> 生徒と異なる住所() <input type="checkbox"/> 単身赴任()	
上記に記載した全員の住所について、住民登録と相違がないことを宣誓します。 <input checked="" type="checkbox"/>			

次のいずれかに該当する場合は、右枠にチェックのうえ、保護者等全員の(非)課税証明書
(申請年度分) または**生活保護受給証明書**(申請する年の1月1日時点の受給がわかるもの)を添付してください。

- ・ 入学金補助を申請する場合(入学年度のみ)
- ・ 外国籍生徒等、高等学校等就学支援金【新制度】の対象外である場合

申請する年の1月2日以降に神奈川県外から県内へ転居した場合は、右枠に記載してください。 (保護者等の課税地が上記に記載した住所(都道府県)と異なる場合)	県外から県内へ転居した保護者等	転入日
	<input type="checkbox"/> 申請者(保護者等)	月 日
	<input type="checkbox"/> 申請者以外の保護者等	月 日

(転編入学者のみ)
転編入学等により、入学金納付の義務があり、かつ過去に神奈川県学費補助金において入学金補助を受給したことがない場合は、下記の事項を確認・記入のうえ、右枠にチェックしてください。

- 1 私立学校生徒学費軽減事業補助金において、入学金補助を受給したことがありません。
- 2 _____年____月____日貴校に入学するにあたり、入学金を納付しました。
- 3 貴校に入学する前の高等学校等の在学期間は以下の通りです。

学校名	在籍期間	学校の種類・課程・学科
立	年 月 日～ 年 月 日	
立	年 月 日～ 年 月 日	

※ 高等学校等就学支援金申請における全ての情報について、本補助金の審査に利用することを同意します。
 ※ この申請の記載内容は、事実と相違ありません。また、この申請書に虚偽の記載があった場合には、学校設置者の求めに従いその全額を即時返還します。