

高等学校等就学支援金 意向確認書

| | |
|-----------|------------|
| 学校名 | 私立 尚志館高等学校 |
| 生徒氏名 (自著) | |
| 住所 | |

【確認事項】

- ・ 高等学校等就学支援金は、高校等の授業料に対する国からの支援であり、返済不要です。
- ・ 高等学校等就学支援金の申請を行わない場合は、高等学校等就学支援金は受給できず、授業料を納付する必要があります。

○該当する項目の□にチェックを入れてください。

| | 確認項目 | 審査後の通知 |
|--------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> | 高等学校等就学支援金の支給を受けたいので、受給資格認定申請書及び親権者等の個人番号カードの写し等を提出いたします。 | 認定を受けた者には認定通知・支給決定通知、不認定者には不認定通知が送付されます。 |
| <input type="checkbox"/> | 親権者等の令和元年度（2019年度）の課税額（道府県民税所得割額と市町村民税所得割額の合計）が50万7,000円以上、またはほかの理由により、受給資格認定申請書を提出しません。 | 通知はありません。 |

※学校が定める日までに申請書類を提出しなかった場合、支援金を受給できない月が生じる場合があります。

個人番号カード（写）等貼付台紙

高等学校等就学支援金認定申請のため、保護者等の個人番号を 名分提出します。

個人番号カードの写し又は通知カードの写しを貼り付けた上で、太枠の箇所（個人番号提出人数、個人番号、氏名、生年月日等）を手書きで記載してください。保護者等による代筆も可能です。

| | | | | |
|----|--------------|------------|---|---|
| 学校 | 名称 | 私立 尚志館高等学校 | | |
| | 種類・課程・学科等 | 高等学校（全日制） | | |
| 生徒 | ログインID | | | |
| | ふりがな | | | |
| | 氏名 | | | |
| | 学年・クラス・出席番号等 | 年 | 科 | 番 |

| | | |
|------|-----------------------------------|---|
| 保護者等 | 個人番号 | <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin: 10px auto; width: 80%;"> <p style="text-align: center;">保護者等の</p> <p style="text-align: center;">個人番号カード（裏面）又は通知カード</p> <p style="text-align: center;">写し貼付欄</p> </div> |
| | 氏名 | |
| | 生年月日 | |
| | _____年_____月_____日 | |
| | 個人番号が記載されている面を上にして、 貼り付けてください。 | |

| | | |
|------|-----------------------------------|---|
| 保護者等 | 個人番号 | <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin: 10px auto; width: 80%;"> <p style="text-align: center;">保護者等の</p> <p style="text-align: center;">個人番号カード（裏面）又は通知カード</p> <p style="text-align: center;">写し貼付欄</p> </div> |
| | 氏名 | |
| | 生年月日 | |
| | _____年_____月_____日 | |
| | 個人番号が記載されている面を上にして、 貼り付けてください。 | |

| | |
|----|--|
| 備考 | |
|----|--|

注) 個人番号カード、通知カードの写しが提出できない場合は、個人番号が記載された住民票の写し又は住民票記載事項証明書等を本台紙と併せて提出願います。

※印の欄は、学校設置者において記入してください。

※学校受付日 令和 年 月 日

高等学校等就学支援金 課税地確認書

| | | | |
|-----------|---|---|---|
| 学年/組/番号 | 年 | 科 | 番 |
| 生徒氏名 (自著) | | | |

※保護者による代筆も可

高等学校等就学支援金の受給資格の審査では、課税地(住民票住所を有する市町村)で課税された税額情報が必要です。課税地は本年の1月1日時点(申請又は届出を行う月が4月～6月の場合には、その前年の1月1日時点)の所在地(住民票住所を有する市町村)によって決まります。そのため、本年の1月1日時点の所在地と前年の1月1日時点の所在地に変更がないか確認する必要があります。

つきましては、以下の【確認事項】に御記入願います。

【確認事項】

該当する項目の□にチェック☑を入れてください。

① 2018年1月1日時点と2019年1月1日時点の課税地(住民票住所を有する市町村)は同じですか。

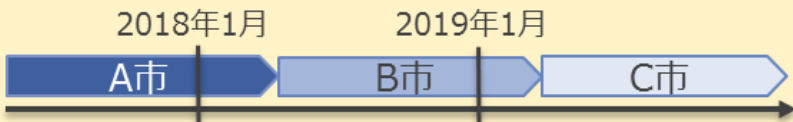
同じです。 同じではありません。

② ①で「同じではありません。」にチェックを入れた方は、以下の項目を記入してください。

| No. | 課税地が変更となる保護者等の氏名 | (変更前) | (変更後) |
|-----|------------------|--|--|
| | | 2018年1月1日時点の課税地 | 2019年1月1日時点の課税地 |
| 1 | | 都道府県 市区町村 | 都道府県 市区町村 |
| | | <input type="checkbox"/> 2018年1月1日時点で日本国内に住所を有していない。 | <input type="checkbox"/> 2019年1月1日時点で日本国内に住所を有していない。 |
| 2 | | 都道府県 市区町村 | 都道府県 市区町村 |
| | | <input type="checkbox"/> 2018年1月1日時点で日本国内に住所を有していない。 | <input type="checkbox"/> 2019年1月1日時点で日本国内に住所を有していない。 |
| 3 | | 都道府県 市区町村 | 都道府県 市区町村 |
| | | <input type="checkbox"/> 2018年1月1日時点で日本国内に住所を有していない。 | <input type="checkbox"/> 2019年1月1日時点で日本国内に住所を有していない。 |

※日本国内に住所を有していない場合には、□にレ印を付けてください。

補足：課税地の例 (A市からB市、C市へ引越している場合)



2019年4月～6月に申請する場合の課税地→A市 (2018年1月1日時点の住所)

2019年7月～2020年3月に申請する場合の課税地→B市 (2019年1月1日時点の住所)

※必ずしも申請時の住所とは限りませんので注意してください。

情報連携に係る情報提供等記録の不開示申出書

下記事務手続きにおける、情報連携に関する情報提供等記録等については、不開示とするよう申し出ます。

記

| | | | | | |
|---|--|------|--------|-----------------|--|
| 事務名 | 高等学校等就学支援金の支給に関する法律（平成二十二年法律第十八号）による就学支援金の支給に関する事務 | | | 県記入欄 | |
| 手続名 | 上記事務に関する諸手続 | | | 国事務連絡 2-②対象者 | |
| 対象者 (太枠内のみ記入) | 氏名 | 生年月日 | 生徒との続柄 | 2-②対象者 | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| 不開示とする理由 | | | | | |
| | | | | | |
| 特定個人情報管理番号 | | | | | |
| 以下に該当する場合は、□欄にレ印を付けてください。【国事務連絡 2-②対象】 | | | | | |
| <input type="checkbox"/> 加害者等が加害者以外のマイナンバーカードを所有している | | | | | |
| <input type="checkbox"/> 加害者等が加害者以外のマイナポータルの代理権を設定している | | | | | |
| ※ 不開示とした場合、あなた自身も「やりとり記録等」を確認することはできなくなります。 | | | | | |
| ※ マイナンバーカードの無効化等を行い、自身の情報ややりとり記録を確認できるようにしたい場合（不開示設定の解除）は、速やかに連絡してください。 | | | | | |
| ※ 申出内容に虚偽の内容があることが判明した場合、不開示措置を取り止める場合があります。 | | | | | |

鹿児島県知事 殿

申出日： 年 月 日

(和暦で記入)

申出者署名：