

学校記入欄→

| | | | | | |
|---|--|---|--|--|--|
| 2 | | - | | | |
|---|--|---|--|--|--|

記入日： _____年 _____月 _____日

高等学校等就学支援金の認定に伴う各種補助金に係る情報連携依頼書

千葉県知事 様

千葉県及び千葉日本大学第一高等学校が行う各種補助金（千葉県私立高等学校等授業料減免事業、千葉県私立高等学校入学金軽減事業、千葉県私立高等学校等奨学のための給付金及び千葉県私立高等学校等学び直し支援金を含む。以下同じ。）の認定等のために、高等学校等就学支援金（以下、「就学支援金」という。）の支給の判定結果（判定に用いる算定基準額を含む。）を利用されることに同意します。

※各種補助金の認定等（支給要件の確認、対象者の絞り込み等）については、該当するものに限りませす。なお、上記チェックがない場合、各種補助金の申請に当たり、通常の申請書等に加えて、課税証明書等の書類を御提出いただく場合があります。

| | | | | | |
|-----------------------|-------------|------------------------|---|---|---|
| 学校 | 名 称 | 千葉日本大学第一高等学校 | | | |
| | 種類・課程・学科等 | 高等学校・全日制課程・普通学科 | | | |
| 生徒 | ふりがな | | | | |
| | 氏 名 | | | | |
| | 学年・組・番号 | 学 年 | 組 | 番 | |
| | 生年月日 | 西 暦 | 年 | 月 | 日 |
| | 入学年月日 | 年 4 月 1 日 | | | |
| 家庭 | 住所（※都道府県から） | | | | |
| 不備等就学支援金について問い合わせ電話番号 | | - | - | | |

保護者等の署名欄（保護者等とは就学支援金の支給額の判断基準となる者のことを指します。）
 ※ 原則として親権者全員の税額等により審査を行います。親権者がいない等の事情があり、記入すべき内容（e-Shienへの登録内容と一致。）について判断がつかない場合は、学校へ御相談ください。

| | | | | |
|--------------------|-----|--|-----------|----------------------|
| ふりがな | | 生徒との続柄 | 生年 月 日 | |
| 保護者氏名 | () | | | 西暦で記入して下さい。 年 月 日 |
| 2023年1月1日時点の住民票所在地 | | <input type="checkbox"/> 海外 記入例 千葉県千葉市 | | |
| ふりがな | | 生徒との続柄 | 生年 月 日 | |
| 保護者氏名 | () | | | 西暦で記入して下さい。 年 月 日 |
| 2023年1月1日時点の住民票所在地 | | <input type="checkbox"/> 海外 記入例 千葉県千葉市 | | |

保護者の変更がある場合は以下に変更年月日・理由を記載して下さい。

変更年月日 令和 _____年 _____月 _____日 変更者・理由 _____

※過去に別の高等学校等に在学していたことがある場合は別途事務室までご連絡をお願いします。
 備考 この用紙の大きさは、日本産業規格A4とする。