

様式第 1 号

給付型奨学金（高等学校等）支給申請書

年 月 日

（宛先）旭川市長

給付型奨学金の支給を受けたいので、旭川市奨学金支給条例施行規則第 2 条第 1 項の規定により次のとおり申請します。

給付型奨学金の支給決定のため、申請者、申請者以外の保護者等及び生徒等の住民登録資料、生活保護法による生業扶助（高等学校等就学費）の受給状況、税務資料、児童扶養手当の受給状況その他市長が必要と認める事項について、各関係機関へ調査、照会又は閲覧することに同意します。

申請者	住 所			電 話	
	ふ り が な			生年月日	年 月 日
	氏 名	印			
	生徒等との続柄	父 ・ 母 ・ その他（ ）			
	税額控除前の所得割額	①道府県民税	②市町村民税	③所得割の額の合計（①+②）	
上記以外の保護者等	住 所			電 話	
	ふ り が な			生年月日	年 月 日
	氏 名	印			
	生徒等との続柄	父 ・ 母 ・ その他（ ）			
	税額控除前の所得割額	④道府県民税	⑤市町村民税	⑥所得割の額の合計（④+⑤）	
			合計（③+⑥）		

生徒等	住 所		入学年度	年度
	ふ り が な		生年月日	年 月 日
	氏 名			
	学 校 名		設置区分	国公立 ・ 私立
	課 程 区 分	全日制 ・ 定時制 ・ 通信制		

（注） 1 生徒等が高等学校等に入学した年度の 7 月 1 日現在の状況を記入してください。
2 必ず本人が自署押印してください。
3 ※欄は記入しないでください。