

令和3年度神奈川県私立高校生等奨学給付金のお知らせ 【通常給付（7～12月申請分）】

- ・神奈川県では、私立高校生等の保護者等の授業料以外の教育費の負担を軽減するため、返済不要の「私立高校生等奨学給付金」を支給しています。
- ・当制度は、授業料の負担を軽減する「就学支援金」「学費補助金」とは別の制度です。対象となる方は忘れずにご申請ください。

※保護者とは…原則親権者をいいます。親権者が不在の場合は、神奈川県又は学校にお問い合わせください。

給付を受けることができる方

生徒の保護者等で、次の(1)～(3)すべての要件に該当する世帯の方

- (1) 令和3年7月1日現在、保護者等が神奈川県内に居住していること

※保護者等の住所が…

- ・神奈川県外にある場合は、お住まいの都道府県にお問い合わせください。
- ・1人でも海外在住の場合は、支給対象外となります。

- (2) 令和3年7月1日現在、生徒が次の①～⑥のいずれかの学校に在学していること

- ① 私立高等学校（全日制、定時制、通信制、専攻科のうち大学への編入学基準を満たす過程または国家資格者養成課程を有するもの）
- ② 私立中等教育学校後期課程
- ③ 私立高等専門学校（第1～3学年）
- ④ 私立専修学校高等課程
- ⑤ 私立専修学校の一般課程（国家資格者養成施設の指定を受けている学校）
- ⑥ 私立各種学校（外国人学校のうち、高等学校の課程に類する課程を置くものとして告示で定める学校、国家資格養成施設の指定を受けている学校）

【ご注意ください！】

生徒が次のいずれかに該当している場合は、「奨学給付金」の**対象外**です。

- ・就学支援金の対象校を卒業又は修了しているなど、就学支援金、学び直し支援金の受給資格がない場合、かつ専攻科支援金の受給資格がない場合
- ・特別支援学校の高等部または専攻科に在学する場合
- ・生徒が児童福祉施設（母子生活支援施設を除く）に入所している者又は里親に療育されている者等で、見学旅行費又は特別育成費が措置されている場合

(3) 次のいずれかの世帯に該当すること

- ① 令和3年7月1日現在、生活保護（生業扶助）を受けている世帯 ⇒ **3ページへ**
- ② 保護者等全員の令和3年度の都道府県民税・市町村民税所得割額が非課税(0円)である世帯で、
- ・申請する高校生等以外に、15歳以上（中学生を除く。）以上23歳未満の申請者に扶養されている兄弟姉妹がない世帯 ⇒ **4ページへ**
 - ・申請する高校生等以外に、15歳以上（中学生を除く。）以上23歳未満の申請者に扶養されている兄弟姉妹がいる世帯 ⇒ **6ページへ**
- ※ 入学日が7月2日以降である場合は、入学日現在の状況で判断します。

申請期限・提出先

提出期限 **令和3年7月1日（木）～ 学校締切日**

提出先 **在学する高等学校等（事務室）**

・学校締切日までに申請できない場合は、学校へご相談ください。

支給時期

令和3年11月末頃～令和4年2月末頃を予定しています。

- ・申請された時期により支給時期は異なります。
期限までに申請されても書類に不備があった場合や、期限後に申請された場合は、不支給になることがありますので、ご注意ください。
- ・奨学給付金は、申請時に指定された口座に神奈川県から直接振り込まれます。
奨学給付金が振り込まれるまで、口座の名義変更や解約は絶対にしないでください。
- ・支給に先立ち、(不)支給決定通知書が神奈川県から送付されます。

問合せ先

在学する高等学校等にお問合せください。

生活保護（生業扶助）を受けている世帯の方

令和3年7月1日現在、生活保護（生業扶助）を受けている世帯で、高校生等がいる世帯の方が対象となります。

ただし、高校生等が児童養護施設（母子生活支援施設を除く。）に入所しており、見学旅行費又は特別育成費が措置されている場合、対象外となります。

支給条件

- 令和3年7月1日現在、高校生等が
 - ・高等学校等に在学していること。
 - ・高等学校等就学支援金、学び直し支援金の受給資格を有していること。

- ※ 課程について
 - 全日制・定時制・通信制です。
 - 専攻科に関しては生活保護の単価を設定していませんが、非課税世帯であれば、生活保護を受給者しているかどうかに関わらず給付対象とし、非課税世帯単価を適用します。（P4～7 参照）

【ご注意ください！】

授業料以外の納付金（PTA会費、生徒会費など）に未済がある場合は、奨学給付金を当該未済に充てます。未済がある場合は、奨学給付金を未済に充てる旨の委任状（未済用）を学校長あてに必ず提出してください。

支給額

- 高校生等1人あたり 年額52,600円
- ※ 新入生対象一部前倒し給付を申込まれた場合は、7月1日現在の状況に基づき判定した給付額（年額）から、新入生一部前倒し給付で認定された額を差し引いた額を給付します。
- 例）8月末頃に13,150円振込、11月末頃～2月末頃の間39,450円振込

提出書類

- ① （必須）高校生等奨学給付金受給申請書＜第1号様式の1＞
- ② （必須）振込先登録用紙＜第2号様式＞
 - ・振込口座番号が分かる通帳ページまたはカードのコピー貼付
- ③ （必須）発行日が令和3年7月1日以降である次の書類のいずれか
 - ・生活保護（生業扶助）受給証明書の原本又はコピー
 - ・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)受給証明書＜第3号様式＞
- ④ （該当者のみ）委任状（権限委譲用）※申請者、申請者以外の保護者または対象高校生等の口座以外を振込先口座として指定する場合
- ⑤ （該当者のみ）委任状（未済用）※授業料以外の納付金に未済がある場合

都道府県民税・市町村民税所得割額が非課税（0円）である世帯で、
申請する高校生等以外に、15歳以上（中学生を除く。）以上23歳未満の
申請者に扶養されている兄弟姉妹がいない世帯

令和3年度の都道府県民税・市町村民税所得割額が非課税（0円）である世帯で、令和3年7月1日現在、高校生等がいる世帯の方が対象となります。

ただし、高校生等が児童養護施設（母子生活支援施設を除く。）に入所しており、見学旅行費又は特別育成費が措置されている場合、対象外となります。

支給条件

- 令和3年7月1日現在、高校生等が
 - ・高等学校等に在学していること。
 - ・高等学校等就学支援金、学び直し支援金、又は専攻科支援金の受給資格を有していること。

※ 課程について

■全日制・定時制・通信制・専攻科です。

【ご注意ください！】

授業料以外の納付金（PTA会費、生徒会費など）に未済がある場合は、奨学給付金を当該未済に充てます。未済がある場合は、奨学給付金を未済に充てる旨の委任状（未済用）を学校長あてに必ず提出してください。

支給額

- 全日制・定時制の高等学校等に通う高校生等 1人あたり 年額129,600円
- 通信制・専攻科の高等学校等に通う高校生等 1人あたり 年額50,100円

※新入生対象一部前倒し給付を申込みた場合は、7月1日現在の状況に基づき判定した給付額（年額）から、新入生対象一部前倒し給付で認定された額を差し引いた額を給付します。

例1) 全日制・定時制

8月末頃に32,400円振込、11月末頃～2月末頃の間97,200円振込

例2) 通信制・専攻科

8月末頃に12,525円振込、11月末頃～2月末頃の間37,575円振込



【ご注意ください！】

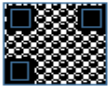

都道府県民税・市町村民税所得割額が非課税（0円）である世帯であっても、生活保護（生業扶助）を受けている世帯の方は、支給額が異なります。（専攻科は一律で50,100円です。）申請書裏面に、「生業扶助を受けていないことの誓約」欄がありますので、忘れずにご署名をお願いします。

提出書類

- ① (必須) 高校生等奨学給付金受給申請書<第1号様式の1>
- ② (必須) 振込先登録用紙<第2号様式>
 - ・振込口座番号が分かる通帳ページまたはカードのコピー貼付
- ③ (必須) 保護者等全員分の令和3年度の都道府県民税・市町村民税所得割額が非課税(0円)であることが確認できる次の書類のいずれか
 - ・令和3年度 市町村民税・県民税 特別徴収税額通知書のコピー
 - ・令和3年度 市町村民税・県民税 税額決定・納税通知書のコピー
 - ・令和3年度 市町村民税・県民税 (非) 課税証明書等の原本又はコピー
- ④ (必須) 対象となる高校生等の健康保険証等※のコピー
 - ※ 健康保険証等とは、公的医療保険(国民健康保険、社会保険、共済組合、船員保険等)の保険証のことです。
 - ※ **保険証等の保険者番号及び被保険者等記号・番号が読み取れないように黒塗りしてください。**
- ⑤ (該当者のみ) 委任状(権限委譲用) ※申請者、申請者以外の保護者または対象高校生等の口座以外を振込先口座として指定する場合
- ⑥ (該当者のみ) 委任状(未済用) ※授業料以外の納付金に未済がある場合

参考 健康保険証等の塗り潰し方

健康保険 被保険者証	家族(被扶養者)	〇〇〇
記号	12 34 56 78	番号 1 (枝番) 00
氏名	神奈川 花子	
生年月日	平成 〇年〇月〇日	
性別	女	
資格取得年月日	令和 △年△月△日	
事業所名称	株式会社〇〇〇〇〇〇〇〇〇	
保険者番号	9 9 9 9 9 9 9 9	
保険者名称	〇〇健康保険組合 〇〇支部	
保険者所在地	〇〇市〇〇町123番地	

健康保険 被保険者証	家族(被扶養者)	〇〇〇
記号	■■■■■	番号 ■■■ (枝番) ■■■
氏名	神奈川 花子	
生年月日	平成 〇年〇月〇日	
性別	女	
資格取得年月日	令和 △年△月△日	
事業所名称	株式会社〇〇〇〇〇〇〇〇〇	
保険者番号	■■■■■	
保険者名称	〇〇健康保険組合 〇〇支部	
保険者所在地	〇〇市〇〇町123番地	

図のように記号、番号(枝番)、保険者番号を黒く塗り潰してください。

都道府県民税・市町村民税所得割額が非課税（0円）である世帯で、申請する高校生等以外に、15歳以上（中学生を除く。）以上23歳未満の申請者に扶養されている兄弟姉妹がいる世帯

令和3年度の都道府県民税・市町村民税所得割額が非課税（0円）である世帯で、令和3年7月1日現在、高校生等がいる世帯の方が対象となります。

ただし、高校生等が児童養護施設（母子生活支援施設を除く。）に入所しており、見学旅行費又は特別育成費が措置されている場合、対象外となります。

支給条件

- 令和3年7月1日現在、高校生等が
 - ・高等学校等に在学していること。
 - ・高等学校等就学支援金、学び直し支援金、又は専攻科支援金の受給資格を有していること。
- ※ 課程について
 - 全日制・定時制・通信制・専攻科です。

【ご注意ください！】

授業料以外の納付金（PTA会費、生徒会費など）に未済がある場合は、奨学給付金を当該未済に充てます。未済がある場合は、奨学給付金を未済に充てる旨の委任状（未済用）を学校長あてに必ず提出してください。

支給額

- 全日制・定時制の高等学校等に通う高校生等 1人あたり 年額129,600円
または 年額150,000円
- 通信制・専攻科の高等学校等に通う高校生等 1人あたり 年額50,100円

※新入生対象一部前倒し給付を申込まれた場合は、7月1日現在の状況に基づき判定した給付額（年額）から、新入生対象一部前倒し給付で認定された額を差し引いた額を給付します。

例1) 全日制・定時制

8月末頃に37,500円振込、11月末頃～2月末頃の間112,500円振込

例2) 通信制・専攻科

8月末頃に12,525円振込、11月末頃～2月末頃の間37,575円振込

【ご注意ください！】

- ・ 都道府県民税・市町村民税所得割額が非課税（0円）である世帯であっても、生活保護（生業扶助）を受けている世帯の方は、支給額が異なります。（専攻科は一律で50,100円です。）
申請書裏面に、「生業扶助を受けていないことの誓約」欄がありますので、忘れずにご署名をお願いします。

提出書類

- ① (必須) 高校生等奨学給付金受給申請書<第1号様式の1>
 - ・申請書【2】扶養親族等の状況について 欄に**対象兄弟姉妹**を記載
- ② (必須) 振込先登録用紙<第2号様式>
 - ・振込口座番号が分かる通帳ページまたはカードのコピー貼付
- ③ (必須) 保護者等全員分の令和3年度の都道府県民税・市町村民税所得割額が非課税(0円)であることが確認できる次の書類のいずれか
 - ・令和3年度 市町村民税・県民税 特別徴収税額通知書のコピー
 - ・令和3年度 市町村民税・県民税 税額決定・納税通知書のコピー
 - ・令和3年度 市町村民税・県民税 (非)課税証明書等の原本又はコピー
- ④ (必須) 対象となる高校生等の健康保険証等のコピー
 - ※ 健康保険証等とは、公的医療保険(国民健康保険、社会保険、共済組合、船員保険等)の保険証のことです。
 - ※ **保険証等の保険者番号及び被保険者等記号・番号が読み取れないように黒塗りしてください。**
- ⑤ (必須) 15歳以上(中学生を除く。)23歳未満の申請者に扶養されている兄弟姉妹の健康保険証等のコピー
 - ※ **保険証等の保険者番号及び被保険者等記号・番号が読み取れないように黒塗りしてください。**

【ご注意ください！】

15歳以上(中学生を除く。)以上23歳未満の基準日は、**令和3年7月1日現在**です。
 申請者に扶養されている兄弟姉妹(平成10年7月3日～平成18年7月2日生まれ)がいることを確認するために提出をお願いします。
提出されない場合は、支給額が変更になることもあります。

参考 健康保険証等の塗り潰し方

健康保険 被保険者証 記号	家族(被扶養者) 12 34 56 78	令和△年△月△日交付 番号 1 (枝番) 00	○ ○ ○
氏名	神奈川 花子		
生年月日	平成 ○年○月○日		
性別	女		
資格取得年月日	令和 △年△月△日		
事業所名称	株式会社○○○○○○○○○		
保険者番号	9 9 9 9 9 9 9 9		
保険者名称	○○健康保険組合 ○○支部		
保険者所在地	○○市○○町123番地		

健康保険 被保険者証 記号	家族(被扶養者) ■■■■■	令和△年△月△日交付 番号 ■■■ (枝番) ■■■	○ ○ ○
氏名	神奈川 花子		
生年月日	平成 ○年○月○日		
性別	女		
資格取得年月日	令和 △年△月△日		
事業所名称	株式会社○○○○○○○○○		
保険者番号	■■■■■■■■■■■■■■■■■■■■		
保険者名称	○○健康保険組合 ○○支部		
保険者所在地	○○市○○町123番地		

図のように記号、番号(枝番)、
 保険者番号を黒く塗り潰して
 ください。