



家計急変世帯に対する 7月申請（2回目・年額・随時）ガイドブック

対象世帯：基準日において次の1～4すべてに該当する世帯

2回目・年額の基準日：令和5年7月1日、随時申請の基準日：申請日の翌月1日

- 1 家計急変の影響により、保護者等の収入が「道府県民税所得割及び市町村民税所得割が非課税」に相当すると認められる世帯
- 2 親権者、未成年後見人等の保護者が鳥取県内に在住
- 3 生徒が平成26年4月以降の入学生で、高等学校等就学支援金の受給資格者
- 4 生徒について児童福祉法による見学旅行費または特別育成費を受給していないこと

※特別支援学校高等部生徒、児童入所施設入所生徒（母子生活支援施設を除く）、里親に養育されている生徒及び過去に高等学校等を卒業又は修了した者は高校生等奨学給付金の対象外です。

申請者（保護者等）について

次の1～4の順で申請できます。

- 1 親権者（児童相談所長、児童福祉施設長を除く）
- 2 未成年後見人（法人又は財産の権限のみを行使する者を除く）
- 3 主たる生計維持者
- 4 生徒本人

※ひとり親家庭の場合、親権を持つ方が優先です。親権はないが生徒を養育している方はご相談ください。

所得割非課税とは？

課税証明書や特別徴収税額の決定通知書には、「年税額」の欄のほかに、「所得割」と「均等割」の欄があります。「均等割」に課税額があっても、「所得割」の欄が「0」になっていれば、家計急変分ではなく通常分の奨学給付金の申請が可能です。

給付額

世帯状況	2回目		年額	
	国公立	私立	国公立	私立
非課税相当（第1子） 【全日制・定時制】	87,825 円	103,200 円	117,100 円	137,600 円
非課税相当（第2子以降）【全日制・定時制】	107,775 円	114,000 円	143,700 円	152,000 円
非課税相当 【通信制・専攻科】	37,875 円	39,075 円	50,500 円	52,100 円

I 申請書類

- (1) 令和5年度鳥取県高校生等奨学給付金受給申請書(申請用紙は別に添付しています)
- (2) 対象の高校生等と15歳(中学生を除く)以上23歳未満の兄弟姉妹の健康保険証の写し
※兄弟姉妹の保険証の写しは、保護者に扶養されている者のみ添付すること。
※健康保険証の写しは、記号・番号等にマスキングが必要。
- (3) 保護者全員分の道府県民税所得割額及び市町村民税所得割額が確認できる書類(写し可)

次の①と③、又は②と③を提出

①保護者の家計急変の発生事由を証明する書類

・離職票、雇用保険受給資格者証、解雇通告書、破産宣告通知書、廃業等届出、戸籍謄本の写し など

②家計急変の前後の収入を証明する書類

(家計急変前)・課税証明書の写し等

(家計急変後)・会社作成の給与見込、直近の給与明細、税理士や公認会計士の作成した証明書類、
収支見込内訳書(自営業の場合) など

③扶養人数の分かる書類

・扶養人数の記載された保護者全員分の令和5年度の課税証明書等

※父母がいる世帯は父母2名分、ひとり親家庭の場合は親権者1名分。父母と同居する祖父母の分は不要。

※複数の高校生等について申請する場合、2人目以降の課税証明書等はコピーでも可。

控除対象配偶者である等の理由により所得の申告を行っていない保護者等がある場合は、市町村役場の窓口で申告の上、道府県民税所得割額及び市町村民税所得割額の状況がわかる証明書類の発行を受けてから提出してください。

※県外市町村が発行する課税証明書等を提出される場合は、基準日の時点で保護者が鳥取県居住であることがわかる住民票の写しも必要です。

2 提出期限・提出先

各学校の定める日までに在学する学校へ提出

※県外の高等学校等に在学する高校生等については、県育英奨学室へ申請してください。

3 問合せ先

鳥取県教育委員会 人権教育課 育英奨学室

電 話 : 0857-26-7541

メール : jinkenkyouiku@pref.tottori.lg.jp

第1子・第2子以降の考え方

※金額は年額です。

・子ども1人世帯

子ども1人



【全日制等】(第1子)

国公立 117,100 円

私立 137,600 円

兄弟姉妹あり



【全日制等】(第1子)

国公立 117,100 円

私立 137,600 円



中学生
以下



15 歳以上 23 歳未満の
扶養されていない

兄弟姉妹

・多子世帯(扶養されている15歳(中学生を除く)以上23歳未満の兄弟姉妹がいる世帯)

全日制・定時制の高校生が2人いる世帯



【兄・姉】(第1子)

国公立 117,100 円

私立 137,600 円



【弟・妹】(第2子以降)

国公立 143,700 円

私立 152,000 円

全日制等の高校生と通信制/専攻科の高校生がいる世帯



【全日制等】(第2子以降)

国公立 143,700 円

私立 152,000 円



【通信制/専攻科】

国公立 50,500 円

私立 52,100 円

高校生以外の子どもがいる世帯①



【全日制等】(第2子以降)

国公立 143,700 円

私立 152,000 円



15 歳以上 23 歳未満の
扶養されている兄弟姉妹

(学生、アルバイト、無職 など)

高校生以外の子どもがいる世帯②



【全日制等】(第2子以降)

国公立 143,700 円

私立 152,000 円



【全日制等】(第2子以降)

国公立 143,700 円

私立 152,000 円



15 歳以上 23 歳未満の
扶養されている兄弟姉妹
(学生、アルバイト、無職 など)

記入例（保護者記入）

申請日 令和 5 年 7 月 20 日

鳥取県知事 様

令和5年度鳥取県高校生等奨学給付金受給申請書 (家計急変)

私は、鳥取県高校生等奨学給付金の受給を申請するにあたり、次のことに同意します

ア 申請の対象となる高校生等が在籍する高等学校等での教育活動に必要な経費に未納があり、学校長が必要と認めるときは、その受給を学校長が代理して行い、未納額に充てること。

イ 申請内容や添付資料等を偽り、又は鳥取県以外の都道府県に
う等の不正請求により受給した場合は、鳥取県の求めに応じ
承知していること。

○ 申請者＝受取口座の名義人
× 申請は父、受取は母

1 【申請者（保護者等）】申請者は原則、高校生等の保護者等で、保護者等がない場合は本人とします。

申請者住所	〒680-9999 鳥取市〇〇町1-1 △△マンションA号	ふりがな	とっとり はるお
申請者氏名		申請者名	鳥取 春男
電話番号		電話番号	0857-11-1111
高校生等との関係	☒ 親権者 ☐ 未成年後見人 ☐ 未成年後見人である里親 ☐ 主たる生計維持者(未成年時の親権者)		
申請区域に係る誓約	在学中に生徒が成人を迎えた場合、 親権者（両親）＝「主たる生計維持者」 は、私が扶養しています。 約します。		
申請者氏名	鳥取 春男		
(↓必ず✓を記入してください。)			
☒ 令和5年7月1日（基準日）現在、家計急変により道府県民税所得割及び市町村民税所得割が非課税相当であり、かつ、生活保護法による生業扶助を受けていません。			

自署

7月申請者は7/1、8月以降申請者はご相談ください。

2 【対象となる高校生等】

ふりがな	とっとり たろう	生 年 月 日	平成 19 年 4 月 10 日生
生徒氏名	鳥取 太郎	生 年 月 日	平成 19 年 4 月 10 日生
現在の学校	学校名 鳥取県立〇〇高等学校	全日・定時制：第 1 学年 通信制：年度入学	
過去に在籍した高等学校等	(1) 学校名 △△高等学校	期間	令和4年4月1日～令和4年9月30日
	(2) 学校名	期間	年 月 日～ 年 月 日

3 【振込口座】給付金の振込先は、原則、申請者の普通預金口座とします。

金融機関名	ゆうちょ										銀行 金庫・組合		
支店名	五二八					支店・出張所 本所・支所	支店コード (店番)			5	2	8	
預金種別	普通	口座番号 (右詰め7桁)		0	1	2	3	4	5	6			
口座名義(カタカナ)	ト	ツ	ト	リ	ハ	ル	オ						

申請者の口座を記入してください。書き間違えた場合は訂正印を押し、余白に書き直してください。

<通帳表紙>

店番	口座番号	〇〇銀行
999	0001234	鳥取 春男 様

普通預金通帳

記号 番号
15220 1234561

お名前 トツトリ ハルオ様

株式会社ゆうちょ銀行
(金融機関コード：9900)

印鑑押印申請
付につき▲▲
捺印要承認済

通帳とお届け印とは、別々に保管してください。

<通帳表紙の裏面>

お名前 トツトリ ハルオ 様

お届け印の貼付は廃止しました。

この口座を他の金融機関からの振込の受取口座として利用される際は、次の内容をご指定ください。

【店名】五二八（読み ゴニハチ）
【店番】528【預金種目】普通預金【口座番号】0123456

4 【申請区分】該当する申請区分に○をしてください。

番号	世帯区分			一部早期給付 給付金額	2回目 給付金額	年額給付 給付金額	申請 区分
1	(全日制課程) (定時制課程) 道府県民税所得割額及び市町村民税所得割額非課税世帯	番号2、3及び4に該当しない世帯 第1子	国公立	29,275円	87,825円	117,100円	
			私立	34,400円	103,200円	137,600円	
2		15歳(中学生を除く。)以上23歳未満の扶養されている兄弟姉妹がいる世帯かつ第2子以降の対象となる高校生等がいる世帯	国公立	35,925円	107,775円	143,700円	○
			私立	38,000円	114,000円	152,000円	
3	(通信制課程) 道府県民税所得割額及び市町村民税所得割額非課税世帯	第2子以降	国公立	12,625円	37,875円	50,500円	
			私立	13,025円	39,075円	52,100円	
4	(高等学校等専攻科) 道府県民税所得割額及び市町村民税所得割額非課税世帯		国公立	12,625円	37,875円	50,500円	
			私立	13,025円	39,075円	52,100円	

※通信制の高等学校等及び高等学校等専攻科に通う高校生等を含む複数の高校生等がいる場合には、通信制の高等学校等に通う高校生等は番号3の区分で、高等学校等専攻科に通う生徒は番号4の区分で申請し、通信制及び高等学校等専攻科以外の高校生等は、番号2の区分で申請してください。

※7月2日以降に家計が急変した者は、上記給付金額について、原則、申請のあった翌月以降の月数に応じて算定した金額を給付します。

5 【世帯員の状況】※本人とは、申請の対象となる高校生等のことです。

基準日の時点で申請者(保護者)が扶養している者には、「扶養の有無」欄に○印を記入してください。

兄弟姉妹の中で、今年度の給付金申請予定の者がいる場合は、有に✓を記入してください。

	扶養の有無	続柄	氏名	生年月日	職業・学校名・学年	給付金の申請の有無 (高校生等のみ記入)
対象の高校生等	○	本人※	鳥取 太郎			有
保護者等		父	鳥取 はる	SO.O.O		
		母	鳥取 夏子	SO.O.O		
15歳以上23歳未満の兄弟姉妹 (中学生を除く。)	○	兄	鳥取 秋生	H15.9.30	大学2年	□有 □無
	○	姉	鳥取 冬子	H17.12.18	□□高校3年(通信制)	☑有 □無
						□有 □無
						□有 □無

6 【添付資料の確認】次の書類を添付したか確認し、✓を記入してください。

- ☒ 保護者等の家計急変の発生事由を証明する書類、家計急変前及び家計急変後の収入を証明する書類等
- ☐ 家計状況の確認書類に県外市町村の発行するものを添付する場合は、基準日以降の住民票の写し
- ☒ 健康保険証の写し(【世帯員の状況】欄に記載した本人及び兄弟姉妹全員分)
- ☐ 申請者の氏名と振込口座の名義が異なる場合は、申請者と口座名義人が署名した委任状

①高校生の兄弟姉妹については、学校名・学年を記入してください(通信制の場合はできれば通信制と記入してください)。

②大学進学などで別居している兄弟であっても、保護者に扶養されていれば記入してください。

例) 専門学校○年、大学○年、浪人生、アルバイト、パート、無職

③生徒本人及び記入した兄弟姉妹(①と②)の健康保険証の写しを提出してください。

健康保険証のマスクング方法

記号・番号等(QRコード含む)を透けない付箋やテープで隠してからコピーしてください。
 難しい場合は、コピーした保険証の該当箇所を透けないよう黒く塗りつぶしてください。
 ※マスキングや塗りつぶしは、氏名や有効期限等他の文字に重ならないようにしてください。

【国民健康保険証の例】

国民健康保険 被保険者証		有効期限 ○○年○○月○○日
氏名	□□ □□	性別 △
生年月日	□□○○年○○月○○日	[Redacted]
世帯主氏名	□□ □□	
住所	□□市□□町□丁目□□番地	
資格取得年月日	○○年○○月○○日	
発効期日		
交付年月日	○○年○○月○○日	
被保険者番号	[Redacted]	□□市 [印]

【社会保険の保険証の例】

健康保険 被保険者証		家族（被扶養者）	01541
		平成23年 4月 6日交付	
記号		番号	
氏名	カウチ ハコ 協会 花子	性別	女
生年月日	昭和 35年 10月 20日		
認定年月日	平成 22年 4月 1日		
被保険者氏名	協会 太郎		
事業所名称	〇〇 株式会社		
保険者番号			
保険者名称	全国健康保険協会 〇〇支部		
保険者所在地	〇〇市〇〇区〇〇町〇-〇-〇		

貼付見本

続 柄		貼 付 欄	
本人 (対象の 高校生等) ※必須		健康保険 被保険者証 家族(被扶養者) 平成23年 4月 6日交付 記号 [redacted] 番号 [redacted] 氏名 トトリ カヲ 鳥取 太郎 生年月日 平成 18年 4月 10日 性別 男 認定年月日 平成 22年 4月 1日 被保険者氏名 [redacted] 鳥取 春男 事業所名称 ○○ 株式会社 保険者番号 [redacted] 保険者名称 全国健康保険協会 ○○支部 保険者所在地 ○○市○○区○○町○○-○○ 印	被保険者 世帯主)と (父)
該当の続柄 に○↓			
兄 弟 ・ 姉 ・ 妹	<保護者等が扶養している15歳(中学生を除く)以上23歳未満>	健康保険 被保険者証 家族(被扶養者) 平成23年 4月 6日交付 記号 [redacted] 番号 [redacted] 氏名 トトリ アキ 鳥取 秋生 生年月日 平成 15年 9月 30日 性別 男 認定年月日 平成 22年 4月 1日 被保険者氏名 [redacted] 鳥取 春男 事業所名称 ○○ 株式会社 保険者番号 [redacted] 保険者名称 全国健康保険協会 ○○支部 保険者所在地 ○○市○○区○○町○○-○○ 印	(父)
該当の続柄 に○↓	<保護者等が扶養している15歳(中学生を除く)以上23歳未満>		
兄 ・ 弟 姉 妹		健康保険 被保険者証 家族(被扶養者) 平成23年 4月 6日交付 記号 [redacted] 番号 [redacted] 氏名 トトリ フミ 鳥取 冬子 生年月日 平成 17年 12月 18日 性別 女 認定年月日 平成 22年 4月 1日 被保険者氏名 [redacted] 鳥取 春男 事業所名称 ○○ 株式会社 保険者番号 [redacted] 保険者名称 全国健康保険協会 ○○支部 保険者所在地 ○○市○○区○○町○○-○○ 印	(父)

被保険者（国保の場合は世帯主）との続柄を記載

(父)

(父)

(父)

申請日 令和 年 月 日

鳥取県知事 様

令和5年度鳥取県高校生等奨学給付金受給申請書
(家計急変)

私は、鳥取県高校生等奨学給付金の受給を申請するにあたり、次のことに同意します
ア 申請の対象となる高校生等が在籍する高等学校等での教育活動に必要な経費に未納があり、学校長が必要と認めるときは、その受給を学校長が代理して行い、未納額に充てること。
イ 申請内容や添付資料等を偽り、又は鳥取県以外の都道府県に高校生等奨学給付金の申請を重ねて行う等の不正請求により受給した場合は、鳥取県の求めに応じ全額を即時返還することとなることを承知していること。

1 【申請者（保護者等）】申請者は原則、高校生等の保護者等で、保護者等がない場合は本人とします。

申請者住所	〒	ふりがな	
		申請者氏名	
		電話番号	
高校生等との関係	☐ 親権者 ☐ 未成年後見人 ☐ 未成年後見人である里親 ☐ 主たる生計維持者(未成年時の親権者) ☐ 主たる生計維持者(親権者・未成年後見人がいない場合) ☐ 本人 ☐ その他()		
申請区分に係る誓約	5【世帯員の状況】に記入した丸印のある者については、私が扶養しています。 また、私の世帯は次の✓した区分に該当することを誓約します。 申請者氏名：_____ (↓必ず✓を記入してください。) ☐ 令和5年 月 1日(基準日)現在、家計急変により道府県民税所得割及び市町村民税所得割が非課税相当であり、かつ、生活保護法による生業扶助を受けていません。		

2 【対象となる高校生等】

ふりがな			生 年 月 日	平成 年 月 日生
生徒氏名				
現在の学校	学校名			全日・定時制：第 学年 通信制： 年度入学
過去に在籍した高等学校等	(1)	学校名	期間	年 月 日～ 年 月 日
	(2)	学校名	期間	年 月 日～ 年 月 日

3 【振込口座】給付金の振込先は、原則、申請者の普通預金口座とします。

金 融 機 関 名		銀行・金庫・組合											
支 店 名	支店・出張所 本所・支所				支店コード (店番)								
預 金 種 別	普通	口座番号 (右詰め7桁)											
口座名義(カタカナ)													

※ゆうちょ銀行の場合は、他金融機関からの振込用の店名（漢数字）、店番（数字）及び口座番号（7桁）を記入してください。

4 【申請区分】該当する申請区分に○をしてください。

番号	世帯区分			一部早期給付 給付金額	2回目 給付金額	年額給付 給付金額	申請 区分
1	(全日制課程) (定時制課程) 道府県民税所得割額及び市町村民税所得割額非課税世帯	番号2、3及び4に該当しない世帯	国公立	29,275 円	87,825 円	117,100 円	
			私 立	34,400 円	103,200 円	137,600 円	
2	道府県民税所得割額及び市町村民税所得割額非課税世帯	15 歳（中学生を除く。）以上 23 歳未満の扶養されている 兄弟姉妹がいる世帯かつ第 2 子以降の対象となる高校生 等がいる世帯	国公立	35,925 円	107,775 円	143,700 円	
			私 立	38,000 円	114,000 円	152,000 円	
3	(通信制課程) 道府県民税所得割額及び市町村民税所得割額非課税世帯		国公立	12,625 円	37,875 円	50,500 円	
			私 立	13,025 円	39,075 円	52,100 円	
4	(高等学校等専攻科) 道府県民税所得割額及び市町村民税所得割額非課税世帯		国公立	12,625 円	37,875 円	50,500 円	
			私 立	13,025 円	39,075 円	52,100 円	

※通信制の高等学校等及び高等学校等専攻科に通う高校生等を含む複数の高校生等がいる場合には、通信制の高等学校等に通う高校生等は番号3の区分で、高等学校等専攻科に通う生徒は番号4の区分で申請し、通信制及び高等学校等専攻科以外の高校生等は、番号2の区分で申請してください。

※7月2日以降に家計が急変した者は、上記給付金額について、原則、申請のあった翌月以降の月数に応じて算定した金額を給付します。

5 【世帯員の状況】 ※本人とは、申請の対象となる高校生等のことです。

基準日の時点で申請者（保護者）が扶養している者には、「扶養の有無」欄に○印を記入してください。

兄弟姉妹の中で、今年度の給付金申請予定の者がいる場合は、有に✓を記入してください。

	扶養の 有無	続柄	氏 名	生年月日	職業・学校名・学年	給付金の申請の有無 (高校生等のみ記入)
対 象 の 高 校 生 等	○	本人※				有
保 護 者 等						
15 歳以上 23 歳未満の 兄 弟 姉 妹 (<u>中学生を 除く。</u>)						☐ 有 ☐ 無
						☐ 有 ☐ 無
						☐ 有 ☐ 無
						☐ 有 ☐ 無

6 【添付資料の確認】次の書類を添付したか確認し、✓を記入してください。

- ☐ 保護者等の家計急変の発生事由を証明する書類、家計急変前及び家計急変後の収入を証明する書類等
- ☐ 家計状況の確認書類に県外市町村の発行するものを添付する場合は、基準日以降の住民票の写し
- ☐ 健康保険証の写し（【世帯員の状況】欄に記載した本人及び兄弟姉妹全員分）
- ☐ 申請者の氏名と振込口座の名義が異なる場合は、申請者と口座名義人が署名した委任状

<任意様式>

健康保険証の写し 貼付台紙

【世帯員の状況】欄に記載した**本人及び兄弟姉妹全員分（中学生以下は不要です）**の健康保険証の写しを貼り付けてください。 ※生活保護受給世帯を除く。

また、健康保険証の被保険者又は世帯主と生徒本人との続柄を（ ）に記載してください。

続 柄	貼 付 欄
本人 （対象の 高校生等） ※必須	 ()
本人との 続柄に○↓ 兄 ・ 弟 ・ 姉 ・ 妹	<保護者等が扶養している15歳（中学生を除く）以上23歳未満>  ()
本人との 続柄に○↓ 兄 ・ 弟 ・ 姉 ・ 妹	<保護者等が扶養している15歳（中学生を除く）以上23歳未満>  ()
本人との 続柄に○↓ 兄 ・ 弟 ・ 姉 ・ 妹	<保護者等が扶養している15歳（中学生を除く）以上23歳未満>  ()

※貼付欄が不足する場合及び大きさが合わない場合は裏面に貼り付けてください。