

## 添付書類（扶養申立書）

### 【道府県民税及び市町村民税所得割額が非課税の方】

※15歳以上23歳未満の扶養する兄弟姉妹の健康保険証に記載されている「世帯主」又は「被保険者」が申請者と異なる場合に提出してください。

申請者住所	〒 060-8544 札幌市中央区北3条西7丁目	ふりがな	ほっかい はなこ
		申請者氏名	北海 花子

私が主として次の者を扶養していることを申し立てます。

○15歳（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の住所・氏名

被扶養者住所	〒 000-0000 〇〇市〇〇1-2-301	ふりがな	ほっかい みちお
		被扶養者氏名	北海 道男
被扶養者住所	〒	ふりがな	ほっかい じろう
		被扶養者氏名	北海 次郎
被扶養者住所	申請者と住所が同じ場合は「被扶養者住所」の記入は不要です。		

こちらの「扶養申立書」を提出する際には、「申請者（扶養者）」、「生徒本人」、被扶養者欄に記載された「兄弟姉妹」の健康保険証の写しを提出してください。

※ 扶養申立書を提出する場合は、扶養者、生徒本人、兄弟姉妹の健康保険証を添付してください。

※ この扶養申立書は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の保険証における「世帯主氏名」又は「被保険者氏名」が申請者と異なる場合、必要になります。（生活保護受給世帯の方は作成不要です。）

健康保険被保険者証

家族（被扶養者）

記号 〇〇〇〇 平成〇〇年〇月〇日交付 番号 〇〇〇〇

氏名 北海道 道男

生年月日 平成〇〇年〇月〇日

認定年月日 平成〇〇年〇月〇日

被保険者氏名 北海 一郎

事業所所在地 札幌市中央区北3条西7丁目

事業所名称 株式会社 〇〇

保険者番号

保険者名称 全国健康保険協会 北海道支部

保険者所在地 札幌市北区北7条西4-3-1

性別 男

国民健康保険被保険者証

有効期限 平成〇〇年〇月〇日

記号 〇〇〇〇 番号 〇〇〇〇

氏名 北海道 道男

生年月日 平成〇〇年〇月〇日

性別 男

一部負担金の割合 義務教育修学前の場合は2割。70歳以上の方は高齢受給者証に示す割合。それ以外の方は3割です。

被保険者等記号・番号等にマスキングしてください。

15歳（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の健康保険証に記載されている「世帯主」又は「被保険者」が申請者と異なる場合は、こちらの「扶養申立書」の提出が必要です。

※例の場合

申請者は「北海花子」だが、世帯主又は被保険者が「北海一郎」となっているため、「扶養申立書」が必要。

交付年月日 平成〇〇年〇月〇日

資格取得年月日 平成〇〇年〇月〇日

住 所 札幌市中央区北3条西7丁目

世帯主氏名 北海 一郎

保険者番号

保険者名 札幌市中央区

添付書類①【生活保護を受給している方】

生活保護法（昭和 2 5 年法律第 1 4 4 号）第 3 6 条の規定による  
生業扶助（高等学校等就学費）受給証明書

令和 5 年〇月〇日

社会福祉事務所等の証明をもらってください。

(証明者)

基準日である「令和 5 年(2023 年) 7 月 1 日現在」の証明をもらってください。

次の世帯が、令和 5 年 7 月 1 日現在、生活保護法（昭和 2 5 年法律第 1 4 4 号）第 3 6 条の規定による「生業扶助（高等学校等就業費）」の受給中であることを証明する。

世帯主氏名 北海 一郎	住 所 北海道札幌市中央区北 3 条西 7 丁目		
世帯員氏名			
氏 名	続柄	生年月日	保護開始日
北海 一郎	本人	昭和〇〇年〇月〇日	平成 26 年 7 月 1 日
北海 花子	妻	昭和〇〇年〇月〇日	平成 26 年 7 月 1 日
⋮			平成 〇〇 年 〇 月 〇 日
世帯員の氏名、続柄、生年月日、保護開始日は申請者本人が記載してください。			
			平成 〇〇 年 〇 月 〇 日
証明書の使用目的 北海道公立高校生等奨学給付金の受給手続きのため			
備考			

※ 従来の「生活保護受給証明書」により、「生業扶助の措置状況」が確認できる場合は、代用を可とする。

※ この欄は、押印を省略する場合に記載してください。

担当課名
連絡先

この証明書が「生業扶助」の証明がある「生活保護受給証明書」のどちらかを提出してください。

## 添付書類②【生活保護を受給している方】

### 生活保護受給証明書

住 所 北海道札幌市中央区北 3 条西 7 丁目

世帯主氏名 北海 花子

生 年 月 日 昭和〇年〇月〇日

続 柄	氏 名	生年月日
母	北海 花子	昭和〇年〇月〇日
長男	北海 道男	平成〇年〇月〇日
次男	北海 太朗	平成〇年〇月〇日
三男	北海 次郎	平成〇年〇月〇日

扶助の種類

生活扶助

住宅扶助

教育扶助

介護扶助

医療扶助

生業扶助

「生業扶助」の記載があることを確認してください。

受給期間

令和 3 年 10 月 1 日 から 令和 一 年 一 月 一 日 まで

使用目的

受給開始日は基準日（令和 5 年（2023 年）7 月 1 日）以前であること。

北海道公立高校生等奨学給付金の申請手続きに使用するため

宛 先 北海 花子 様

証明書の日付は基準日（令和 5 年（2023 年）7 月 1 日）以降であること。

上記の世帯は生活保護法による保護を受給していることを証明する。

令和 5 年（2023 年）7 月 7 日  
〇〇市保険福祉部長 〇〇 〇〇

この証明書は社会福祉事務所から取得できる「生活保護受給証明書」の例です。  
必ず、扶助の種類に「生業扶助」が記載されているものを提出してください。  
この証明書が様式第 2 号（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）のどちらかを提出してください。

所得（市・道民税）証明書

納税義務者 住所  
氏名

添付書類（課税証明書）

【道民税・市町村民税所得割額が非課税の方】

使用目的：学校関係申請用

平成 年度	合計所得金額 ¥0円	市・民税 所得割額 均等割額 ¥0円 ¥0円	道民税 所得割額 均等割額 ¥0円 ¥0円	年税額 ¥0円
以下	年分の所得の内訳	所得控除額等の内訳		
	療養・雑費	¥0円	障害者	¥0円
	医療費	¥0円	寡婦（夫）	¥0円
	社会保険料			
	小規模共済			
	生命保険料			
	地震保険料	¥0円	基礎	¥330,000円
			控除額計	¥330,000円
	扶養親族の内訳	配偶者 一般 0人 老人 0人 特定 0人 同居 0人 老人 0人 一般 0人 年少 0人 障害者 特別障害 0人 普通障害 0人	本人該当	

申請する「年度」の証明書が必要です。

こちらの「道民税・市町村民税」のうち「所得割額」が「0円」の方が該当になります。100円以上の金額が記載されている方は奨学給付金の対象者とはなりません。

本書のとおり相違ないことを証明します。

平成 年 月 日  
札幌市長