様式第1号

　　　　　 　　　　年　　月　　日

 　　　　高等技術専門校長 様

授業料等免除申請書（兼入校料免除申請書）

　次のとおり授業料等の免除を申請します。なお、この申請書の記載事項は事実と相違ありません。（※申請書の記載事項に事実と相違があった場合、免除の取消しや免除効力の停止となる場合があります。）

１　免除を申請する授業料等

　　授業料：令和　　年度　　　　期分　、　入校料：令和　　年度分

２　免除を申請する理由（以下該当する記号に○印を附すること）

　(1)　経済的理由

(2)　経済的理由（家計急変の場合）

(3)　平成23年東北地方太平洋沖地震及び津波により甚大な被害を受けた

※以下のすべての項目を申請者本人が記入してください。（＊を附した項目については、該当者のみ記入すること。）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 　申請者 | フリガナ | 　 | 入校年月 | 　年　月入校 |
| 氏　名 |  |
| 生年月日 | （西暦）　　　　年　　　月　　　日生　（　　　　歳） |
| 現住所 | 〒　　　－　　　　　都道　　　　市区府県　　　　町村 |
| 学科 | 　 | 学年 | 　 |
| 過去に、職業能力開発校の入学料において、本制度の免除を受けたことがありますか。 | 　　ある　・　ない |
| 過去に本制度の支援を受けた学校名、期間(＊) | （学校名） | （期間/月数） |
| 　 | 年　　月～ 年　　月／ 　月 |
| 免除理由が、上記２(3)の場合の申請理由(＊)（以下該当する記号に○印を附すること）ア　　住居が全壊又は半壊しました　イ　　住居が全焼又は半焼しました　ウ　　住居が流失しました　エ　　学資を主として負担している者の属する世帯の収入が著しく減少しました（する見込みです） |

【申請書の作成にあたっての注意事項】

イ　本申請書にあわせて（別紙１）の提出が必要です。家計急変による申込を行う場合は、あわせて（別紙２）の提出が必要です。

　ハ　申請書に記載された内容及び書類の情報は、授業料等免除の審査及び本校が実施する経済支援のために利用します。また、今後の授業料等免除制度の検討のため、統計資料に利用する場合がありますが、作成に際しては個人が特定できないように処理します。

様式第1号（別紙１）

申請者（本人）について

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 　　　　申 請 者 （ 本 人 ） | 　国　籍　等 | 日本国　　　　・　　　　日本国以外 |
|  在留資格 | （国籍が「日本国以外」の人のみ回答） |
| 永住者・法定特別永住者・日本人の配偶者等・永住者の配偶者等・定住者 |
| 在留期限 | （在留資格が「法定特別永住者」、「永住者」以外の人のみ回答） |
| （西暦）　　　　年　　　　　月 |
| 日本に永住する意思 | （在留資格が「定住者」の人のみ回答）あり　　・　　なし |
| 在学・履歴情報（通っていた進学前の高等学校等のうち最初に卒業した学校について） |
| 　※高卒認定試験合格者等の場合は、試験名と合格年月を記入して下さい。 |
| 　 | 学校名（出身学校名） |  |
| 卒業年月 | 　　　　　　　　　年　　　　　　月 |
|  施設等在籍状況 | あなたは社会的養護を必要とする、あるいは高等学校等在籍時に必要としていた人ですか。 |
| はい　　　・　　　いいえ |
| （上記「はい」と答えた人のみ回答） |
| 児童養護施設に入所 ・ 児童自立支援施設に入所 ・児童心理治療施設に入所 ・ 自立援助ホームに入所 ・ 里親に養育 ・ファミリーホームで養育 |

生計維持者について

同一世帯に父母ともいる場合、収入の有無に関わらず、必ず父母とも「生計維持者」の欄に記入してください。（生計維持者とは、申請者の家計を支えている者であり、原則父母としています。父母がいない場合は、代わって生計を維持している者となります。（最大２名））

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 　生計維持者１ | フリガナ | 　 | 申請者との続柄 |  |
| 氏　名 | 　 |
| 現住所 | （□　申請者と同じ場合は左に✔を入れてください。） |
| 〒　　　－ |
|  |
| 生年月日 | （西暦）　　　　年　　　月　　　日生　（　　　　歳） |
| 年１月１日時点で生活保護法の生活扶助を受給している。 | 　はい　・　いいえ |
| 年１月１日時点で日本国内に住民票の登録がある。 | 　はい　・　いいえ |
| 　生計維持者２ | フリガナ | 　 | 申請者との続柄 |  |
| 氏　名 | 　 |
| 現住所 | （□　申請者と同じ場合は左に✔を入れてください。） |
| 〒　　　－ |
|  |
| 生年月日 | （西暦）　　　　年　　　月　　　日生　（　　　　歳） |
| 年１月１日時点で生活保護法の生活扶助を受給している。 | 　はい　・　いいえ |
| 年１月１日時点で日本国内に住民票の登録がある。 | 　はい　・　いいえ |

資産の申告

|  |  |
| --- | --- |
| 申請者（あなた）と生計維持者（原則父母）の資産（不動産は除く）の合計は２，０００万円未満（生計維持者が１人の場合は１，２５０万円未満）ですか。 | 　はい　・　いいえ |

※「いいえ」を選んだ場合は、基準を満たしていないため、授業料等減免を受けられません。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　(単位：万円)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申請者（あなた）と生計維持者（原則父母）の不動産を除く資産額（１万円未満は切り捨てて記入） | 申請者（あなた） | 生計維持者１ | 生計維持者２ |
|   |  |  |

　※　申請者（あなた）と生計維持者（原則父母）に関する市町村発行の最新の「住民票の謄本」及び「所得課税証明書」（原本）を添付してください。

　※　社会的養護を必要とする、あるいはしていた方の場合は、生計維持者の欄は記入不要です。児童養護施設等の在籍又は退所証明書を添付してください。

　※　外国籍の方は、在留資格及び在留期限がわかる証明書を添付してください。

　※　申請書に記載された内容及び提出された書類の情報は、授業料等免除の審査及び本校が実施する経済支援のために利用します。また、今後の授業料等免除制度の検討のため、統計資料の作成に利用する場合がありますが、作成に際しては個人が特定できないように処理します。

様式第1号（別紙２）

家計急変に係る申告書

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 生 計 維 持 者 １ | 氏名 | 　 | 続柄 | 　 |
| 家計急変の事由 |
|  | 生計維持者１の状況について、下記のうち該当するものを選択してください。 |
| 　□　Ａ：死亡 |
| 　□　Ｂ：怪我又は病気のため、半年以上、就労が困難 |
| 　□　Ｃ：失職（失業）　※定年退職や正当な理由のない自己都合退職などを除く。 |
| 　□　Ｄ：震災、火災、風水害等に被災(新型コロナウイルス感染症を含む) |
| 　□　Ｅ：家庭内暴力からの避難等 |
| 　□　Ｆ：Ａ～Ｅのいずれにも該当しない（事由が発生していない） |
| 家計急変の事由が発生した年月（上記でＡ～Ｅを選んだ人は記入してください） | （西暦）　　　　年　　　　月 |
| 上記「家計急変の事由」で、「Ｄ：震災、火災、風水害等に被災」を選択した場合、以下を記入してください。 |
|  | 災害の内容（該当するものを選んでください） |
| 　□　地震、風水害、噴火等の自然災害 |
| 　□　火災又は爆発等 |
| 　□　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 申込時点での状況 |
| 　□　被災により死亡 |
| 　□　被災により生死不明（行方不明） |
| 　□　被災により就労困難 |
| （上記で「被災により就労困難」を選んだ人は記入してください） |
| 就労困難(世帯収入減少)の理由 |
| 　□　被災による傷病 |
| 　□　災害の影響で勤務先(又は経営している会社)が倒産、廃業又は一時的に休業 |
| 　□　災害の影響で自営業を廃業又は一時的に休業 |
| 　□　災害の影響で通勤困難（道路の崩落、公共交通機関の長期運休等） |
| 　□　その他　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 上記「家計急変の事由」で、「Ｅ：家庭内暴力からの避難等」を選択した場合、以下 |
| を記入してください。 |
|  | 退避等の状況 |
| □　①　児童福祉法の定める施設等へ入所 |
| □　②　売春防止法の定める施設等へ入所 |
| □　その他、上記①又は②に準じる者として、公的機関による保護を受けることとなった（避難先は公的施設以外の民間シェルター等も含む） |

※生計維持者が１名のみの場合は、下表は記入不要です。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 生 計 維 持 者 ２ | 氏名 | 　 | 続柄 | 　 |
| 家計急変の事由 |
|  | 生計維持者２の状況について、下記のうち該当するものを選択してください。 |
| 　□　Ａ：死亡 |
| 　□　Ｂ：怪我又は病気のため、半年以上、就労が困難 |
| 　□　Ｃ：失職（失業）　※定年退職や正当な理由のない自己都合退職などを除く。 |
| 　□　Ｄ：震災、火災、風水害等に被災(新型コロナウイルス感染症を含む) |
| 　□　Ｅ：Ａ～Ｄのいずれにも該当しない（事由が発生していない） |
| 家計急変の事由が発生した年月（上記でＡ～Ｄを選んだ人は記入してください） | （西暦）　　　　年　　　　月 |
| 上記「家計急変の事由」で、「Ｄ：震災、火災、風水害等に被災」を選択した場合、以下を記入してください。 |
|  | 災害の内容（該当するものを選んでください） |
| 　□　地震、風水害、噴火等の自然災害 |
| 　□　火災又は爆発等 |
| 　□　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 申込時点での状況 |
| 　□　被災により死亡 |
| 　□　被災により生死不明（行方不明） |
| 　□　被災により就労困難 |
| （上記で「被災により就労困難」を選んだ人は記入してください） |
| 就労困難(世帯収入減少)の理由 |
| 　□　被災による傷病 |
| 　□　災害の影響で勤務先(又は経営している会社)が倒産、廃業又は一時的に休業 |
| 　□　災害の影響で自営業を廃業又は一時的に休業 |
| 　□　災害の影響で通勤困難（道路の崩落、公共交通機関の長期運休等） |
| 　□　その他　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

※「Ｂ：怪我又は病気のため、半年以上、就労が困難」に該当する被雇用者の場合、（別紙３）をあわせて提出してください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 本 人 | 氏名 | 　 |
| 家計急変の事由 |
|  | 本人の状況について、下記のうち該当するものを選択してください。 |
| 　□　Ａ：怪我又は病気のため、半年以上、就労が困難 |
| 　□　Ｂ：失職（失業）　※定年退職や正当な理由のない自己都合退職などを除く。 |
| 　□　Ｃ：震災、火災、風水害等に被災(新型コロナウイルス感染症を含む) |
| 　□　Ｄ：家庭内暴力からの避難等 |
| 　□　Ｅ：Ａ～Ｄのいずれにも該当しない（事由が発生していない） |
| 家計急変の事由が発生した年月（上記でＡ～Ｄを選んだ人は記入してください） | （西暦）　　　　年　　　　月 |
| 上記「家計急変の事由」で、「Ｃ：震災、火災、風水害等に被災」を選択した場合、以下を記入してください。 |
|  | 災害の内容（該当するものを選んでください） |
| 　□　地震、風水害、噴火等の自然災害 |
| 　□　火災又は爆発等 |
| 　□　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 申込時点での状況 |
| 　□　被災により就労困難 |
| 　□　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| （上記で「被災により就労困難」を選んだ人は記入してください） |
| 就労困難(世帯収入減少)の理由 |
| 　□　被災による傷病 |
| 　□　災害の影響で勤務先(又は経営している会社)が倒産、廃業又は一時的に休業 |
| 　□　災害の影響で自営業を廃業又は一時的に休業 |
| 　□　災害の影響で通勤困難（道路の崩落、公共交通機関の長期運休等） |
| 　□　その他　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 上記「家計急変の事由」で、「Ｅ：家庭内暴力からの避難等」を選択した場合、以下 |
| を記入してください。 |
|  | 退避等の状況 |
| □　①　児童福祉法の定める施設等へ入所 |
| □　②　売春防止法の定める施設等へ入所 |
| □　その他、上記①又は②に準じる者として、公的機関による保護を受けることとなった（避難先は公的施設以外の民間シェルター等も含む） |

様式第１号（別紙３）

休職証明書

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名 |  |
| 生年月日 | 　　　　　　　　　　年　　　月　　　日 |
| 住所 |  |
| 所属（職名） |  |
| 休職理由 |  |
| 休職期間 | 休職開始日　　　　　　　年　　　　　月　　　　日休職終了日　　　　　　　年　　　　　月　　　　日※終了日が確定していない場合は、「予定の終了日」または「未定で終了予定日が記載できないとご記入ください。 |
| 休職中の給与 | 休職中の給与　　　　　　　　　　　　　　有給　　／　　無給■有給の場合の給与月額支払額　　　　　　　　　　　　　　円※休職中の給与について、有給又は無給どちらかに〇をつけてください。※有給の場合の給与月額支払額を記載されない場合は給与規定を添付してください。 |

上記の通りであることを証明します。

年　　月　　日

＜証明者＞

【住所】

【勤務先】

【役職・氏名】