

年 月 日

岩手県知事 様

私立高等学校生徒等奨学給付金給付申請書

(申請に係る基準日: 年 月 日)

次の4点を確認の上、□にレ点を付けてください。

- ☐ この申請書の記載内容は、事実と相違ありません。
- ☐ この申請書に虚偽の記載があった場合は、岩手県の求めに従いその全額を即時返還します。
- ☐ 私は岩手県以外の都道府県に高校生等奨学給付金の申請は行っていません。
- ☐ この申請の対象となる高校生等は児童福祉法による児童入所施設措置費(見学旅費又は特別育成費(母子生活支援施設の高校生等を除く))の支弁対象ではありません。

私立高等学校生徒等奨学給付金の受給を申請します。

郵便番号				-					
申請者住所									
フリガナ								日中連絡可能な番号を記入してください。	
申請者氏名	(姓)			(名)			電話番号	- -	
高校生等との関係	<input type="checkbox"/> 親権者 <input type="checkbox"/> 未成年後見人 <input type="checkbox"/> 未成年後見人である里親 <input type="checkbox"/> 主たる生計維持者 <input type="checkbox"/> 生徒本人 <input type="checkbox"/> その他( )								

【対象となる高校生等について】

フリガナ				生年月日	
高校生等氏名		(姓)	(名)	昭和 年 月 日 平成	
在学する学校	学校の名称	私立			
		学校の種類・課程・学科:			
	学校設置者				
	学校の所在地				
	在学期間	年 月 日 ~ 在学中		学年	学年
過去の高等学校等における在学期間	学 校 名	在学期間	学校の種類・課程・学科	在学中に給付金を受給した回数	
	立	年 月 日から 年 月 日まで		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 1回 <input type="checkbox"/> 2回 <input type="checkbox"/> 3回 <input type="checkbox"/> 4回 <input type="checkbox"/> 不明	
	立	年 月 日から 年 月 日まで		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 1回 <input type="checkbox"/> 2回 <input type="checkbox"/> 3回 <input type="checkbox"/> 4回 <input type="checkbox"/> 不明	

※申請書は、対象となる高校生等1名につき1通必要です。  
※記入に当たっては、消えるボールペンは使用しないでください。

備考 この用紙の大きさは、日本産業規格A4とする。

【保護者等の収入の状況について】（該当する□にレ印を付けてください。）

- (1) 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)を受給していることが分かる証明書を提出します。

☐ 生業扶助(高等学校等就学費)を受給していることが分かる証明書

- (2) 次の者の個人番号カードの写し等(個人番号カード、通知カード、個人番号が記載された住民票の写し、住民票記載事項証明書等)又は課税証明書等を提出します。

①	<input type="checkbox"/>	<b>親権者(両親)2名分</b> ※生徒が在学中に成人に達した場合で、未成年の時点の親権者2人の収入により生計を維持している実態に変更がない場合を含む
②	<input type="checkbox"/>	<b>親権者1名分</b> (親権者が一時的に親権を行う児童相談所長、児童福祉施設の長である場合は、その者を除く。) ・離婚、死別等により親権者が1名の場合 ・親権者は存在するが、家庭の事情によりやむを得ず、親権者の1人の個人番号カード等又は課税証明書等を提出できない場合 等 ※生徒が在学中に成人に達した場合で、未成年の時点の親権者1人の収入により生計を維持している実態に変更がない場合を含む
③	<input type="checkbox"/>	<b>未成年後見人( )名分</b> 親権者が存在せず、未成年後見人が選任されている場合(未成年後見人が複数選任されている場合は、全員分) ※未成年後見人が法人である場合又は財産に関する権限のみを行使すべきこととされている者を除く。 ※生徒が在学中に成人に達した場合で、未成年の時点の未成年後見人の収入により生計を維持している実態に変更がない場合を含む
④	<input type="checkbox"/>	<b>生徒の生計をその収入により維持している者(主たる生計維持者)1名分</b> ・生徒が未成年だが、親権者又は未成年後見人が存在しない場合 ・入学当初から成人に達しているが主たる生計維持者が存在する場合 ・在学中に成人に達した場合で、未成年の時点と主たる生計維持者が異なる場合 等
⑤	<input type="checkbox"/>	<b>生徒本人</b> 親権者、未成年後見人又は主たる生計維持者のいずれも存在しない場合であり、成人に達している場合 等

保護者等の氏名及び生徒との続柄

氏 名	続柄

氏 名	続柄

【個人番号カード等提出者】上記保護者等の当該申請年1月1日現在の市区町村までの住所を記入してください。

都 道	市 区
府 県	町 村

都 道	市 区
府 県	町 村

※ 次の理由により、個人番号カードの写し等の提出を省略します。

☐ 高等学校等就学支援金における申請時に個人番号利用目的同意書兼個人番号提供書を提出しており、県において個人番号を用いた地方税関係情報を取得することができる場合

- (3) 次の理由により、課税証明書等を提出しません。

☐ 所得確認の対象が生徒本人(親権者、未成年後見人又は主たる生計維持者のいずれも存在しない場合)であるが、未成年で道府県民税所得割及び市町村民税所得割を課されるだけの収入を得ていない場合

**必須** ※(2)及び(3)に該当する場合は、下記内容を確認の上、□にレ印を付けてください。

<input type="checkbox"/>	私の世帯は、7月1日現在、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は受給していません。
--------------------------	--

【扶養親族等の状況について】

※ (1)に該当する場合又は対象となる高校生等が通信制に在学の場合は記入不要です。

基準日現在において、当該世帯に「対象となる高校生等以外に扶養している高校生等」及び「15歳以上(中学生は除く。)23歳未満の兄弟姉妹」がいる場合に記入し、確認書類として **扶養誓約書健康保険証の写し**を添付してください。

	生徒との続柄	氏 名	生年月日	職業・学校名(高校生の場合は学年も記入)	課程 ※高校生のみ	奨学給付金 申請の有無	備考
扶養親族の状況	<input type="checkbox"/> 兄 <input type="checkbox"/> 弟 <input type="checkbox"/> 姉 <input type="checkbox"/> 妹				<input type="checkbox"/> 通信制 <input type="checkbox"/> 専攻科 <input type="checkbox"/> 通信制以外	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
	<input type="checkbox"/> 兄 <input type="checkbox"/> 弟 <input type="checkbox"/> 姉 <input type="checkbox"/> 妹				<input type="checkbox"/> 通信制 <input type="checkbox"/> 専攻科 <input type="checkbox"/> 通信制以外	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
	<input type="checkbox"/> 兄 <input type="checkbox"/> 弟 <input type="checkbox"/> 姉 <input type="checkbox"/> 妹				<input type="checkbox"/> 通信制 <input type="checkbox"/> 専攻科 <input type="checkbox"/> 通信制以外	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
	<input type="checkbox"/> 兄 <input type="checkbox"/> 弟 <input type="checkbox"/> 姉 <input type="checkbox"/> 妹				<input type="checkbox"/> 通信制 <input type="checkbox"/> 専攻科 <input type="checkbox"/> 通信制以外	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	

様式第1号(その2)

年 月 日

岩手県知事 様

私立高等学校生徒等奨学給付金給付申請書(前倒し給付)

(申請に係る基準日: 年 月 日)

次の4点を確認の上、□にレ点を付けてください。

- ☐ この申請書の記載内容は、事実に相違ありません。
- ☐ この申請書に虚偽の記載があった場合は、岩手県の求めに従いその全額を即時返還します。
- ☐ 私は岩手県以外の都道府県に高校生等奨学給付金の申請は行っていません。
- ☐ この申請の対象となる高校生等は児童福祉法による児童入所施設措置費(見学旅費又は特別育成費(母子生活支援施設の高校生等を除く))の支弁対象ではありません。

私立高等学校生徒等奨学給付金の受給を申請します。

郵便番号	<div></div>					
申請者住所						
フリガナ				日中連絡可能な番号を記入してください。  電話番号 - -		
申請者氏名	(姓)	(名)				
高校生等との関係	<input type="checkbox"/> 親権者 <input type="checkbox"/> 未成年後見人 <input type="checkbox"/> 未成年後見人である里親 <input type="checkbox"/> 主たる生計維持者 <input type="checkbox"/> 生徒本人 <input type="checkbox"/> その他( )					

【対象となる高校生等について】

フリガナ				生年月日	
高校生等氏名		(姓)	(名)	昭和 平成	年 月 日
在学 する 学校	学校の名称	私立			
		学校の種類・課程・学科:			
	学校設置者				
	学校の所在地				
	在学期間	年 月 日 ~ 在学中			学年
過去の高等学校等における在学期間	学 校 名	在学期間	学校の種類・課程・学科	在学中に給付金を受給した回数	
	立	年 月 日から 年 月 日まで		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 1回 <input type="checkbox"/> 2回 <input type="checkbox"/> 3回 <input type="checkbox"/> 4回 <input type="checkbox"/> 不明	
	立	年 月 日から 年 月 日まで		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 1回 <input type="checkbox"/> 2回 <input type="checkbox"/> 3回 <input type="checkbox"/> 4回 <input type="checkbox"/> 不明	

※申請書は、対象となる高校生等1名につき1通必要です。  
※記入に当たっては、消えるボールペンは使用しないでください。

備考 この用紙の大きさは、日本産業規格A4とする。

## 【保護者等の収入の状況について】（該当する□にレ印を付けてください。）

(1) 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)を受給していることが分かる証明書を提出します。

☐ 生業扶助(高等学校等就学費)を受給していることが分かる証明書

(2) 次の者の課税証明書等を提出します。

①	<input type="checkbox"/>	<b>親権者(両親)2名分</b> ※生徒が在学中に成人に達した場合で、未成年の時点の親権者2人の収入により生計を維持している実態に変更がない場合を含む
②	<input type="checkbox"/>	<b>親権者1名分</b> (親権者が一時的に親権を行う児童相談所長、児童福祉施設の長である場合は、その者を除く。) ・離婚、死別等により親権者が1名の場合 ・親権者は存在するが、家庭の事情によりやむを得ず、親権者の1人の個人番号カード等又は課税証明書等を提出できない場合 等 ※生徒が在学中に成人に達した場合で、未成年の時点の親権者1人の収入により生計を維持している実態に変更がない場合を含む
③	<input type="checkbox"/>	<b>未成年後見人( )名分</b> 親権者が存在せず、未成年後見人が選任されている場合(未成年後見人が複数選任されている場合は、全員分) ※未成年後見人が法人である場合又は財産に関する権限のみを行使すべきこととされている者を除く。 ※生徒が在学中に成人に達した場合で、未成年の時点の未成年後見人の収入により生計を維持している実態に変更がない場合を含む
④	<input type="checkbox"/>	<b>生徒の生計をその収入により維持している者(主たる生計維持者)1名分</b> ・生徒が未成年だが、親権者又は未成年後見人が存在しない場合 ・入学当初から成人に達しているが主たる生計維持者が存在する場合 ・在学中に成人に達した場合で、未成年の時点と主たる生計維持者が異なる場合 等
⑤	<input type="checkbox"/>	<b>生徒本人</b> 親権者、未成年後見人又は主たる生計維持者のいずれも存在しない場合であり、成人に達している場合 等

## 保護者等の氏名及び生徒との続柄

氏 名	続柄

氏 名	続柄

(3) 次の理由により、課税証明書等を提出しません。

☐ 所得確認の対象が生徒本人(親権者、未成年後見人又は主たる生計維持者のいずれも存在しない場合)であるが、未成年で道府県民税所得割及び市町村民税所得割を課されるだけの収入を得ていない場合

**必須** ※(2)及び(3)に該当する場合は、下記内容を確認の上、□にレ印を付けてください。

☐ 私の世帯は、4月1日現在、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は受給していません。

## 【扶養親族等の状況について】

※ (1)に該当する場合又は対象となる高校生等が通信制に在学の場合は記入不要です。

基準日現在において、当該世帯に「対象となる高校生等以外に扶養している高校生等」及び「15歳以上(中学生は除く。)23歳未満の兄弟姉妹」がいる場合に記入し、確認書類として**扶養誓約書健康保険証の写し**を添付してください。

	生徒との続柄	氏 名	生年月日	職業・学校名(高校生の場合は学年も記入)	課程 ※高校生のみ	奨学給付金 申請の有無	備考
扶養親族の状況	<input type="checkbox"/> 兄 <input type="checkbox"/> 弟 <input type="checkbox"/> 姉 <input type="checkbox"/> 妹				<input type="checkbox"/> 通信制 <input type="checkbox"/> 専攻科 <input type="checkbox"/> 通信制以外	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
	<input type="checkbox"/> 兄 <input type="checkbox"/> 弟 <input type="checkbox"/> 姉 <input type="checkbox"/> 妹				<input type="checkbox"/> 通信制 <input type="checkbox"/> 専攻科 <input type="checkbox"/> 通信制以外	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
	<input type="checkbox"/> 兄 <input type="checkbox"/> 弟 <input type="checkbox"/> 姉 <input type="checkbox"/> 妹				<input type="checkbox"/> 通信制 <input type="checkbox"/> 専攻科 <input type="checkbox"/> 通信制以外	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
	<input type="checkbox"/> 兄 <input type="checkbox"/> 弟 <input type="checkbox"/> 姉 <input type="checkbox"/> 妹				<input type="checkbox"/> 通信制 <input type="checkbox"/> 専攻科 <input type="checkbox"/> 通信制以外	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	

様式第1号(その3)

年 月 日

岩手県知事 様

私立高等学校生徒等奨学給付金給付申請書(家計急変)

(申請に係る基準日: 年 月 日)

次の4点を確認の上、□にレ点を付けてください。

- ☐ この申請書の記載内容は、事実と相違ありません。
- ☐ この申請書に虚偽の記載があった場合は、岩手県の求めに従いその全額を即時返還します。
- ☐ 私は岩手県以外の都道府県に高校生等奨学給付金の申請は行っていません。
- ☐ この申請の対象となる高校生等は児童福祉法による児童入所施設措置費(見学旅費又は特別育成費(母子生活支援施設の高校生等を除く))の支弁対象ではありません。

私立高等学校生徒等奨学給付金の受給を申請します。

郵便番号				-					
申請者住所									
フリガナ								日中連絡可能な番号を記入してください。	
申請者氏名	(姓)			(名)			電話番号	- -	
高校生等との関係	<input type="checkbox"/> 親権者 <input type="checkbox"/> 未成年後見人 <input type="checkbox"/> 未成年後見人である里親 <input type="checkbox"/> 主たる生計維持者 <input type="checkbox"/> 生徒本人 <input type="checkbox"/> その他( )								

【対象となる高校生等について】

フリガナ				生年月日	
高校生等氏名		(姓)	(名)	昭和 年 月 日 平成	
在学する学校	学校の名称	私立			
		学校の種類・課程・学科:			
	学校設置者				
	学校の所在地				
	在学期間	年 月 日 ~ 在学中		学年	学年
過去の高等学校等における在学期間	学 校 名	在学期間	学校の種類・課程・学科	在学中に給付金を受給した回数	
	立	年 月 日から 年 月 日まで		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 1回 <input type="checkbox"/> 2回 <input type="checkbox"/> 3回 <input type="checkbox"/> 4回 <input type="checkbox"/> 不明	
	立	年 月 日から 年 月 日まで		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 1回 <input type="checkbox"/> 2回 <input type="checkbox"/> 3回 <input type="checkbox"/> 4回 <input type="checkbox"/> 不明	

※申請書は、対象となる高校生等1名につき1通必要です。  
※記入に当たっては、消えるボールペンは使用しないでください。

備考 この用紙の大きさは、日本産業規格A4とする。

## 【保護者等の家計急変の状況について】（該当する□にレ印を付けてください。）

次の者の家計の状況が確認できる書類を提出します。

①	<input type="checkbox"/>	<b>親権者(両親)2名分</b> ※生徒が在学中に成人に達した場合で、未成年の時点の親権者2人の収入により生計を維持している実態に変更がない場合を含む
②	<input type="checkbox"/>	<b>親権者1名分</b> (親権者が一時的に親権を行う児童相談所長、児童福祉施設の長である場合は、その者を除く。) ・離婚、死別等により親権者が1名の場合 ・親権者は存在するが、家庭の事情によりやむを得ず、親権者の1人の個人番号カード等又は課税証明書等を提出できない場合 等 ※生徒が在学中に成人に達した場合で、未成年の時点の親権者1人の収入により生計を維持している実態に変更がない場合を含む
③	<input type="checkbox"/>	<b>未成年後見人( )名分</b> 親権者が存在せず、未成年後見人が選任されている場合(未成年後見人が複数選任されている場合は、全員分) ※未成年後見人が法人である場合又は財産に関する権限のみを行使すべきこととされている者を除く。 ※生徒が在学中に成人に達した場合で、未成年の時点の未成年後見人の収入により生計を維持している実態に変更がない場合を含む
④	<input type="checkbox"/>	<b>生徒の生計をその収入により維持している者(主たる生計維持者)1名分</b> ・生徒が未成年だが、親権者又は未成年後見人が存在しない場合 ・入学当初から成人に達しているが主たる生計維持者が存在する場合 ・在学中に成人に達した場合で、未成年の時点と主たる生計維持者が異なる場合 等
⑤	<input type="checkbox"/>	<b>生徒本人</b> 親権者、未成年後見人又は主たる生計維持者のいずれも存在しない場合であり、成人に達している場合 等

## 保護者等の氏名及び生徒との続柄

氏 名	続柄

氏 名	続柄

**必須** ※ 下記内容を確認の上、□にレ印を付けてください。

<input type="checkbox"/>	<p><b>私の世帯は、基準日現在、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は受給していません。</b></p> <p>※ 基準日:7月1日(7月以降に家計急変があった場合は、家計急変があった日の翌月1日。ただし、家計急変があった日が月の初日の場合は、家計急変があった月の1日。なお、要綱第5条第1項の前倒し給付の場合は、4月1日。)</p>
--------------------------	--

※ 申請後、決定通知書等が届くまでに就職等で家計の状況に変更が生じる場合は、直ちにお知らせください。

## 【扶養親族等の状況について】

※ (1)に該当する場合又は対象となる高校生等が通信制に在学の場合は記入不要です。

基準日現在において、当該世帯に「対象となる高校生等以外に扶養している高校生等」及び「15歳以上(中学生は除く。)23歳未満の兄弟姉妹」がいる場合に記入し、確認書類として**扶養誓約書健康保険証の写し**を添付してください。

扶養親族の状況	生徒との続柄	氏 名	生年月日	職業・学校名(高校生の場合は学年も記入)	課程 ※高校生のみ	奨学給付金 申請の有無	備考
	<input type="checkbox"/> 兄 <input type="checkbox"/> 弟 <input type="checkbox"/> 姉 <input type="checkbox"/> 妹				<input type="checkbox"/> 通信制 <input type="checkbox"/> 専攻科 <input type="checkbox"/> 通信制以外	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
	<input type="checkbox"/> 兄 <input type="checkbox"/> 弟 <input type="checkbox"/> 姉 <input type="checkbox"/> 妹				<input type="checkbox"/> 通信制 <input type="checkbox"/> 専攻科 <input type="checkbox"/> 通信制以外	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
	<input type="checkbox"/> 兄 <input type="checkbox"/> 弟 <input type="checkbox"/> 姉 <input type="checkbox"/> 妹				<input type="checkbox"/> 通信制 <input type="checkbox"/> 専攻科 <input type="checkbox"/> 通信制以外	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
	<input type="checkbox"/> 兄 <input type="checkbox"/> 弟 <input type="checkbox"/> 姉 <input type="checkbox"/> 妹				<input type="checkbox"/> 通信制 <input type="checkbox"/> 専攻科 <input type="checkbox"/> 通信制以外	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	

在学証明書

下記の者は**基準日現在**、本校に在学し、かつ休学していないことを証明します。

※ 基準日：7月1日（要綱第3条第2項の場合においては、基準日の翌日以降に家計急変があった場合は、家計急変のあった日の翌月の1日（ただし、家計急変があった日が月の初日の場合は、家計急変があった月の1日。）及び要綱第5条第1項の場合においては、当該年度の4月1日。）

フリガナ			生 年 月 日
氏名	(姓)	(名)	昭和 平成            年    月    日
在学する課程	<input type="checkbox"/> 全日制 <input type="checkbox"/> 通信制 <input type="checkbox"/> 定時制	学科名	
入学年月日	年    月    日	学年	学年
就学支援金	<input type="checkbox"/> 就学支援金受給資格者 <input type="checkbox"/> 学び直し支援金受給資格者		

(※) 「就学支援金受給資格者」とは、現在、高等学校等就学支援金を受ける資格を有している者をいう。

(※) 「学び直し支援金受給資格者」とは、現在、学び直し支援金を受ける資格を有している者をいう。

年    月    日

学校名

学校長名

文 書 番 号  
年 月 日

受給者 様

岩手県知事 印

年度私立高等学校生徒等奨学給付金(前倒し給付)支給決定通知書

年度私立高等学校生徒等奨学給付金(前倒し給付)について、下記のとおり支給することを決定したので通知します。

記

支給対象生徒氏名 \_\_\_\_\_

支給決定額 \_\_\_\_\_ 円

支給(予定)年月日 \_\_\_\_\_ 年 月 日

【留意事項】

- 口座番号相違・口座解約済み等の理由により、入金できない場合には以下の担当から確認の連絡をいたします。(その場合、口座振替に日数を要することがありますので、御了承ください。)
- 支給予定年月日を過ぎても、入金が確認出来ない場合には、担当までご連絡をお願いします。

担 当 : ○○  
電 話 : ○○  
F A X : ○○  
E-mail : ○○



様式第4号

文 書 番 号  
年 月 日

受給者 様

岩手県知事 印

年度私立高等学校生徒等奨学給付金(前倒し給付)不支給決定通知書

年度私立高等学校生徒等奨学給付金(前倒し給付)について、下記の理由により却下しましたので通知します。

記

対 象 生 徒 氏 名

(理由)

年 月 日

岩手県知事 様

振 込 口 座 届

郵便番号				-					
住所									
フリガナ									電話番号
氏名	(姓)				(名)				
									- -

私に支給される岩手県私立高等学校生徒等奨学給付金は、申請者である私の次の口座に振り込んでください。

金融機関名									
支店名									
口座番号 (右詰め)								預金 種別	普通 ・ 当座
カナ口座名義									

(注意事項)

- 1 口座名義は申請者(保護者等)本人のものに限ります。
- 2 電話番号欄には、申請書に記載したものと同一電話番号を記載してください。
- 3 貯蓄預金、積立預金、定期預金の口座は振込口座として届け出することはできません。
- 4 口座番号が6ケタ以下の場合には、前に「0」を付けて7ケタで記入してください。
- 5 カナ口座名義は預金通帳記載のとおりに入力してください。
- 6 記載した口座の金融機関名、口座番号、口座名義人、カナ名義が分かる部分の通帳の写しを添付してください。
- 7 ゆうちょ銀行の場合は、他の金融機関から振込を受ける際に使用するため通帳に印字してある「【口座番号】」(通帳の「記号・番号」は不可。)を記入し、これらが記載されているページの写しを添付してください。
- 8 原則として、個人の口座を振込口座として届け出てください。
- 9 やむをえない場合を除いて、県から支払があるまでは、指定した口座の解約や名義変更等は行わないようお願いします。なお、指定した口座の解約や名義変更等が行われた際には、県ふるさと振興部学事振興課私学振興担当(019-629-5041)に御連絡願います。