

記入例

2026 年 月 日

英明高等学校長 殿

提出日

香川県私立高等学校入学金軽減補助金に関する収入状況等届出書

香川県私立高等学校入学金軽減補助金に係る入学金減免を受けるために、保護者等の収入状況等に関する事項について届け出ます。

(次の事項を必ず確認の上、すべての口にチェック☑を付けてください。)

- この届出書の記載内容は、事実と相違ありません。
- 学校法人が、課税証明書を、香川県私立高等学校入学金軽減補助金受給資格確認のために、香川県に提供することに同意します。
- 私は他の制度により入学金に対する支援を受けておりません。

(以下の空欄に生徒本人が署名してください。保護者等による代筆も可能です)

ふりがな	えいめい		たろう	
生徒の氏名	姓	英明	名	太郎
生徒の生年月日	(西暦) 2010年 4 月 7 日			

【高等学校等の在学期間について】

①現在通っている高等学校等の在学期間	学校名 英 明 高 等 学 校 私 立	R 8 年 4 月 7 日～ (うち支給停止期間等) 年 月 日 ～ 年 月 日	学校の種類・課程・学科 通信制・普通科
②過去に別の高等学校等に在学していた期間	学校名 立	年 月 日～ (うち支給停止期間等) 年 月 日 ～ 年 月 日	学校の種類・課程・学科

(裏面につづく)

【保護者等の収入状況等について】

入学時点における保護者等の収入状況等及び所得（※）の①から⑥までのいずれかの□にチェック☑してください。

該当する□にチェック☑してください

(1) 次の保護者等の課税証明書等を添付します

①	<input type="checkbox"/>	親権者(両親)2名分 生徒が未成年(18歳未満)であり、親権者(両親)が2人存在する場合
②	<input type="checkbox"/>	親権者1名分 (アまたはイのいずれかの□にチェック☑してください。) (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、④から⑥までのいずれかの□にチェック☑してください。)
	<input type="checkbox"/>	ア 親権者の1人が控除対象配偶者であり、市町村民税所得割を課されたとしても所得要件に影響がないことが明らかな場合
	<input type="checkbox"/>	イ ・離婚、死別等により親権者が1人の場合、 ・親権者が存在するものの、家庭の事情によりやむを得ず、親権者の1人の課税証明書等を添付できない場合 等
③	<input type="checkbox"/>	未成年後見人 <input type="checkbox"/> 名分 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。ただし、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である場合は、その者を除きます。)
④	<input type="checkbox"/>	主たる生計維持者1名分 ・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、 ・生徒が成人であるが、主たる生計維持者が存在する場合 等
⑤	<input type="checkbox"/>	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り、成人に達している場合、 ・未成年であるが、市町村民税所得割を課されるだけの収入を得ている場合 等
(1) - 2 次の理由により、課税証明書等を添付しません。		
⑥	<input type="checkbox"/>	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等)であるが、未成年で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

課税証明書等を添付する保護者等の氏名及び生徒との続柄(⑥の□にレ印を付けた場合は不要です。)

ふりがな	えいめい	いちろう	生徒との続柄	ふりがな	えいめい	はなこ	生徒との続柄
氏名	英明	一郎	父	氏名	英明	花子	母
生年月日 (西暦)	〇〇〇〇年 〇〇月 〇〇日			生年月日 (西暦)	〇〇〇〇年 〇〇月 〇〇日		

上記保護者等の入学時点の市区町村までの住所

香川	<input type="checkbox"/> 都 <input type="checkbox"/> 道 <input type="checkbox"/> 府 <input checked="" type="checkbox"/> 県	高松	<input type="checkbox"/> 市 <input type="checkbox"/> 区 <input type="checkbox"/> 町 <input type="checkbox"/> 村	香川	<input type="checkbox"/> 都 <input type="checkbox"/> 道 <input type="checkbox"/> 府 <input checked="" type="checkbox"/> 県	高松	<input checked="" type="checkbox"/> 市 <input type="checkbox"/> 区 <input type="checkbox"/> 町 <input type="checkbox"/> 村
----	---	----	--	----	---	----	---

保護者等の収入状況を確認するために必要な書類として下記の書類を提出します。
添付する書類の□に☑をしてください。

	課税標準額等確認書類(添付する書類の□にチェック☑してください)	
保護者等1人目	<input type="checkbox"/> 生活保護受給証明書	<input type="checkbox"/> 所得課税証明書・課税証明書
保護者等2人目	<input type="checkbox"/> 生活保護受給証明書	<input type="checkbox"/> 所得課税証明書・課税証明書

※ 収入の修正申告や税額の更正決定による市町村民税の課税所
や離婚・死別、養子縁組等による保護者等の変更が
に連絡してください。

それぞれの保護者について、提出する書類の□にチェック☑してください

学校受付日 年 月 日 (学校において記入。)