

# 「島根県奨学のための給付金（通常申請）」の申請について

奨学のための給付金制度は、授業料以外の教育費負担を軽減するための返還の必要のない給付金です。受給を希望される方は、下記に従って、申請書類を提出してください。

## 給付の対象となる方（R3.7）

奨学のための給付金を受給するためには、令和3年7月1日現在、以下の要件を全て満たしている必要があります

- 1 平成26年以降に国公立高等学校等に入学した生徒の保護者等であること
- 2 生徒が高等学校等就学支援金・学び直し支援金・専攻科修学支援金の受給資格を有していること
- 3 保護者等が島根県内に住所を有すること〈※〉
- 4 生活保護受給世帯、または保護者全員の令和3年度の県民税・市町村民税の所得割額の合計が0円（非課税）であること
- 5 生徒が児童福祉法による児童入所施設措置費（見学旅行費又は特別育成費（母子生活支援施設の高校生等を除く））の支弁対象でないこと

〈※〉ただし、保護者の中に海外に在住（課税状況を確認できない）者がいる場合は対象外となります

## 給付額（年額）※審査結果及び給付は12月以降を予定

**32,300円～141,700円（生徒一人当たり）**

※今年度の新入生で前倒し給付が認定された方は、前倒しでの給付額を差し引いた金額となります。

※給付額は申請者の扶養状況等により変わります。詳しくは島根県のホームページでご確認ください。

## 提出書類 【提出期限：令和3年9月17日（金）】

### （A）生活保護（生業扶助）受給世帯の場合

- ①申請書〈様式第1号〉（通帳の写しの貼付が必要）
- ②生活保護受給証明書【※令和3年7月1日以降の証明日】

※提出期限の関係上、7月1日以降の証明日での取得が難しい場合は、受給証明書のみ後から追加でご提出ください。

### （B）生活保護受給世帯ではない場合

- ①申請書〈様式第1号〉（健康保険証・通帳の写しの貼付が必要）
- ②保護者全員の課税額を確認するための書類（※詳細は裏面）

## その他

- ・新入生の前倒し給付とは異なりますので、申請を希望する場合は、今回の申請書類の提出が必要です。
- ・家計急変による申請については「島根県奨学のための給付金（家計急変）」の案内をご確認ください。

### 島根県教育庁 学校企画課

※申請書類の確認のために下記の番号からお電話をすることがあります

TEL 0852-22-5915/5918/5935/5799（受付時間：平日9:00～17:00）

島根県ホームページ：<https://www.pref.shimane.lg.jp/gakkokikaku/syougaku.html>

（右の二次元バーコードからもアクセスできます）



裏面もご確認ください→

☆保護者全員の課税額を確認するための書類について

以下のア)～ウ)のいずれかの方法で必ずご提出ください。

**ア) 令和3年度 特別徴収税額の決定・変更通知書 (納税義務者用) (コピー可)**

→会社等に雇用されている方は今年の6月頃に会社等を通じて配布されています。

**イ) 令和3年度 納税通知書 (コピー可)**

→自営業者等、給与所得者以外の方は今年の6月頃に市町村から送付されています。

**ウ) 令和3年度 課税証明書 (コピー可)**

→令和3年1月1日現在に住所地のあった市町村役場で取得できます。また、マイナンバーカード利用によりコンビニで取得できる市町村もあります。(県内では松江市、浜田市、出雲市、益田市、安来市、雲南市に在住の方)

㊦コピーで提出される場合は、氏名・年度・所得割額の全てが確認できる状態でコピーしてください。

㊦源泉徴収票・所得証明書(課税額が確認できないもの)は不可

☆課税証明書類での所得要件の確認方法

令和3年度

令和3年度のものであること

住所	〇〇市〇〇町〇〇番地〇〇	令和2年分合計所得金額	
氏名	〇〇 〇〇	生年月日	昭和 〇〇年 〇月 〇日

収入・所得は令和2年1月1日から令和2年12月31日までの状況です。

収入内訳	所得内訳	所得割額	均等割額	市町村民税	均等割額	市町村民税	均等割額
給与収入 **以下余白**	給与所得 **以下余白**	所得割額	均等割額	所得割額	均等割額	所得割額	均等割額

課税証明書の場合  
(※市町村により様式は異なります)

市 民 税	所得割額	0円
	均等割額	
県 民 税	所得割額	0円
	均等割額	

上記の通り相違ないことを証明します。  
令和〇〇年 〇月 〇日 〇〇市長 〇〇 〇〇 印

令和3年度

令和3年度 給与所得に係る市町村民税・県民税 特別徴収税額の決定・変更通知書 (納税義務者用)	受給者番号	氏名	指定番号
住所	島根県〇〇市〇〇番地〇〇	宛名番号	

令和〇〇年〇月〇日 〇〇市長 〇〇 〇〇 印

令和3年度のものであること

特別徴収税額の決定通知書の場合  
(※市町村により様式は異なります)

所得	雑損控除	医療費控除	社会保険料控除	小規模企業共済等掛金控除	生命保険料控除	地震保険料控除	所得控除合計②	主たる給与以外の台算所得区分	総所得金額①	課税標準	山林所得	分譲短期譲渡所得	分譲長期譲渡所得	株式等の譲渡所得	先物取引	納付額
給与収入 給与所得 その他の所得計	雑損	医療費	社会保険料	小規模企業共済	生命保険料	地震保険料	所得控除合計②		総所得金額①	課税標準	山林所得	分譲短期譲渡所得	分譲長期譲渡所得	株式等の譲渡所得	先物取引	納付額

市町村民税

税額控除額	所得割額⑥	均等割額⑦	納付額
税額控除額	所得割額⑥	均等割額⑦	納付額

保護者全員の令和3年度の市町村民税と県民税の所得割額が両方0円(非課税)であることが認定要件です

※均等割額は0円でなくても構いません