

議案第 20 号

小城市給付型育英資金条例施行規則の一部を改正する規則

このことについて別紙のとおり提出する。

令和 3 年 12 月 23 日

小城市教育委員会 教育長 大野 敬一郎

提案理由

申請様式の押印見直しにより規則を改正する必要がある。

これが、本議案を提出する理由である。

小城市教育委員会規則第 号

小城市給付型育英資金条例施行規則の一部を改正する規則

小城市給付型育英資金条例施行規則（令和2年小城市教育委員会規則第1号）の一部を次のように改正する。

様式第1号から様式第13号までを次のように改める。



奨学生願書

フリガナ 氏名				生年月日	年 月 日生 (満 歳)		
本人住所	〒 — 番地 (行政区名) 電話番号 —()—		在学学校	学校名	小城市立 中学校		
				卒業年度	年度		
家族住所	〒 — 番地 小城市 (行政区名) 電話番号 —()—		進学希望校	学 校 名			
				学 年			
				設 置 者	※ 国公立等・私立		
				学部・学科等			
				通 学 区 分	※ 自宅・自宅外		
同一生計 内の家族	家族(就学者を除く。)	氏 名	続 柄	年 齢	職業又は勤務先	備 考	
	就学者(本人を除く。)	氏 名	続 柄	年 齢	学校名及び学年	設 置 者	通学区分
						※ 国公立等・私立	※ 自宅・自宅外
						※ 国公立等・私立	※ 自宅・自宅外
						※ 国公立等・私立	※ 自宅・自宅外
						※ 国公立等・私立	※ 自宅・自宅外

上記のとおり相違ありませんので、奨学生として採用してください。
 また、本人若しくは親権者の財産、所得及び就学援助の状況等の個人情報について小城市教育委員会が必要とするときは、同委員会を本人及び親権者の代理人として調査することを承諾します。

年 月 日
 小 城 市 長 様

本 人 (自 署) 氏 名
 親 権 者 (自 署) 氏 名
 (未成年後見人)

- (注) 1 ※印のところは、該当するものを○で囲んでください。
 2 学校の設置者の欄の国公立等とは、国、地方公共団体、国立大学法人等が設置する学校です。
 3 この願書には、在学学校又は卒業学校の成績証明書を添付してください。



奨学生推薦調書

フリガナ 氏名		生年月日	年 月 日生
学資の支弁が困難である状況の確認		<input type="checkbox"/>	
学業所見			
行動の記録(A、B又はCの三段階評価によること。)			
項目	評価	項目	評価
基本的な生活習慣		思いやり・協力	
健康・体力の向上		生命尊重・自然愛護	
自主・自立		勤労・奉仕	
責任感		公正・公平	
創意工夫		公共心・公德心	
人物所見			
総合判定	※ A 特に優れている		
	B 優れている		
	C 普通		
上記の者を奨学生として適当と認めますので、推薦します。			
年 月 日			
小城市長 様			
(記入責任者氏名 :)			
校長			印

注 ※印のところは、該当するものを○で囲んでください。



進学・在学届

年 月 日

小 城 市 長 様

本人 住 所 _____

フリ ガナ
氏 名 _____

電話番号 _____

出身校 _____ 年 _____ 月 _____

小城市立 _____ 中学校卒業 _____

下記とおり進学・在学しています。

1 在学している学校

_____ 高 等 学 校 _____ 科

_____ 高等専門学校 _____ 科

※ 昼間・夜間・全日制・定時制

2 卒業予定 _____ 年 _____ 月

上記の者は、本学(学部・校)に在学していることを証明します。

年 月 日

学校名

学 (学部・校) 長

印

(注)

- 1 期限までに届出(又は事前連絡)のないものは、いかなる理由があっても候補者としての資格がなくなります。
- 2 進学・在学のうち、該当するものを○で囲んでください。
- 3 ※印のところは、該当するものを○で囲んでください。
- 4 学(学部・校)長の証明は、「在学証明書」をもって代えることができます。



誓 約 書

年 月 日

小 城 市 長 様

小城市奨学生として採用されましたので、小城市給付型育英資金条例及び小城市給付型育英資金条例施行規則の規定を守ります。

なお、給付を廃止された場合は規定に従い返還義務を誠実に履行することを誓約します。

給付を受ける予定期間	年 月から 年 月まで
給付見込額	円

奨学生(本人) 住 所 _____

【自署】 電話番号 _____

フリ ガナ
氏 名 _____

親権者(未成年後見人) 住 所 _____

【自署】 電話番号 _____

フリ ガナ
氏 名 _____ (印) 本人との続柄 _____

(注)

- 1 全て記入してください。記入漏れがある場合は、奨学生を取り消す場合もあります。
- 2 親権者(未成年後見人)の押印は実印とし、印鑑証明書を添付してください。



転学(転校)・退学・卒業届

年 月 日

小 城 市 長 様

奨学生(本人) 住 所 _____

フリ ガナ
氏 名 _____

電話番号 _____

親権者(未成年後見人) 住 所 _____

フリ ガナ
氏 名 _____

本人との続柄 _____

電話番号 _____

年 月 日付けで次のとおり転学(転校)・退学・卒業しましたので届け出ます。

1 転 学 (転 校)

区 分	転学(転校)後の学校	転学(転校)前の学校
学 校 名		
学 部 ・ 学 科 等		

2 退 学

退学した学校名	
退学した学部・学科等	
最終受領育英資金	年 月分

3 卒 業

卒業した学校名	
卒業した学部・学科等	
最終受領育英資金	年 月分

(注)

- 1 転学(転校)・退学・卒業のうち、該当するものを○で囲み、必要な事項を記入してください。
- 2 転学(転校)又は卒業の場合は、その事実が分かる書類の写しを添付してください。
- 3 退学した者は返還明細書を添付してください。
- 4 転学(転校)後も継続して奨学金を受ける者及び卒業した者は、返還明細書を添付する必要はありません。



休 学 届

年 月 日

小 城 市 長 様

奨学生 (本人)

住 所 _____

フリ ガナ
氏 名 _____

電話番号 _____

決定番号 _____

在学学校

学 校 名 _____

学部・学科等 _____

学 年 第 学年 _____

次のとおり休学しましたので、届け出ます。

1 休学の期間

年 月 日 から 年 月 日まで

2 休学の理由

3 最終受領育英資金

年 月分まで

上記のとおり休学を許可しました。

年 月 日

学校名

学 (学部・校) 長

印

(注) 傷病による場合は、医師の診断書を添付してください。



就 職 届

年 月 日

小 城 市 長 様

奨学生(本人)

住 所

フリ ガナ
氏 名

電話番号

決定番号

最終受領育英資金 年 月分

卒業学校

学 校 名

学部・学科等

年 月 日に次のとおり就職したので、届け出ます。

1 職業又は勤務先の名称

2 勤務先の所在地

3 その他



氏名・住所・職業変更届

年 月 日

小 城 市 長 様

奨学生(本人) 住 所 _____

フリ ガナ
氏 名 _____

電話番号 _____

決定番号 _____

最終受領育英資金 _____ 年 月 分

卒業学校

学 校 名 _____

学部・学科等 _____

年 月 日に次のとおり氏名・住所・職業を変更しましたので、届け出ます。

氏 名	※ 奨学生本人	新	(フリガナ)
	親 権 者	旧	(フリガナ)
住 所	※ 奨学生本人	新	
	親 権 者	旧	
職 業	奨学生本人	新	新勤務先の名称及び所在地
		旧	旧勤務先の名称及び所在地
変 更 年 月 日			

(注)

- ※印のところは、該当するものに○を付けてください。
- 氏名、住所及び職業の変更については、該当する欄に必要な事項を記入してください。
- 住所及び職業の変更がある場合は、該当する欄に必要な事項を記入してください。



育英資金給付復活願

年 月 日

小 城 市 長 様

奨学生(本人) 住 所 _____
フリ ガナ
氏 名 _____
電話番号 _____
決定番号 _____
在学学校 _____
学校名 _____
学部・学科等 _____
学 年 第 学年 _____

親権者(未成年後見人)
住 所 _____
フリ ガナ
氏 名 _____
本人との続柄 _____
電話番号 _____

次のとおり復学しましたので、育英資金の給付の復活(※及び給付期限の延長)を申請します。

- 1 入学年月 年 月
- 2 休学期間 年 月 日から 年 月 日まで
- 3 復学年月日 年 月 日
- 4 卒業予定 年 月
- ※5 延期希望する給付期限 年 月
- ※6 従前の給付期限 年 月

上記のとおり復学したことを証明します。

年 月 日

学校名

学(校)長



(注)

- 1 ※印のところは、給付期限の延期を併せて申請する場合に記入してください。
- 2 奨学生(本人)氏名は奨学生本人が、親権者(未成年後見人)氏名は親権者(未成年後見人)が、自署してください。



育英資金辞退届

年 月 日

小 城 市 長 様

奨学生 (本人) 住 所 _____

フリ ガナ
氏 名 _____

電話番号 _____

決定番号 _____

在学学校

学 校 名 _____

学部・学科等 _____

学 年 第 学年 _____

親権者 (未成年後見人) 住 所 _____

フリ ガナ
氏 名 _____

本人との続柄 _____

電話番号 _____

次の理由により育英資金の給付を辞退したいので届け出ます。

- 1 最終受領育英資金 年 月分
- 2 辞退の理由

(注) 奨学生 (本人) 氏名は奨学生本人が、親権者 (未成年後見人) 氏名は親権者 (未成年後見人) が自署してください。



育英資金返還明細書

年 月 日

フリガナ 氏名		返還義務額	百	十	万	千	百	十	円
決定番号									
生年月日		年 月 日生(満 歳)	返還方法		※ 年賦・半年賦・月賦				
出身学校	学校名	返還期間	年 月から						
	学部 課程		年 月まで						
	学科	毎回の 返還額	百	十	万	千	百	十	円
給付終了 年月日		年 月 日	最終の 返還額						
給付終了 の理由		※ 辞退・退学・廃止・死亡	年賦・半年賦の 場合の返還月	年賦の 場合	毎年 月				
前に 奨学生 であつ たもの	決定 番号	年賦・半年賦の 場合の返還月		半年賦 の場合	毎年 月				
	出身 学校			半年賦 の場合	毎年 月				
卒業後の連絡先		育英資金返還免除の決定を受けた場合 注1							
住所		返還期間	年 月から		年 月まで				
電話番号		返還免除後 の返還総額	百	十	万	千	百	十	円
就職予定先及びその所在地		毎回の 返還額							
名称		最終の 返還額							
住所	電話番号	年賦・半年賦の 場合の返還月	年賦の 場合	毎年 月					
			半年賦 の場合	毎年 月					
年賦の 場合	毎年 月								

(注)

- 規則第11条第1項の規定による返還免除額の決定通知を受けていない者は、「育英資金返還免除の決定を受けた場合」の事項については、記入しないでください。
- 金額等を訂正するときは、二重線で消し、必ず本人の訂正印を押してください。
- ※印のところは、該当するものを○で囲んでください。



育英資金返還猶予願

年 月 日

小 城 市 長 様

奨学生 (本人)

住 所 _____

フリ ガナ
氏 名 _____

電話番号 _____

決定番号 _____

最終受領育英資金 _____ 年 _____ 月分

給付終了時の学校名 _____

親権者 (未成年後見人)

住 所 _____

フリ ガナ
氏 名 _____

本人との続柄 _____

電話番号 _____

次の理由により育英資金の返還を猶予してくださるよう申請します。

1 希望する返還猶予期間 (1 年以内)

年 月から 年 月まで

2 返還猶予を申請する理由

(注)

1 返還猶予を申請する理由は、進学・災害・疾病、その他やむを得ない事由について、詳細に記入し、その事由を証明する書類を添付してください。

2 奨学生 (本人) 氏名は奨学生本人が、親権者 (未成年後見人) 氏名は親権者 (未成年後見人) が自署してください。



育英資金返還免除願

年 月 日

小 城 市 長 様

申 請 者 住 所 _____

フリ ガナ
氏 名 _____

電話番号 _____

※申請者が奨学生（本人）でない場合は、奨学生との関係（ _____ ）

次のとおり育英資金の返還を免除していただきたいので、小城市給付型育英資金条例施行規則第11条第2項の規定により申請します。

1 奨学生（本人） 住 所 _____
フリ ガナ
氏 名 _____
電話番号 _____
決定番号 _____
最終受領育英資金 _____ 年 _____ 月分
卒業学校
学 校 名 _____
学部・学科等 _____

2 返 還 義 務 額 _____ 円

3 返 還 済 金 額 _____ 円

4 返 還 未 済 金 額 _____ 円

5 返還免除を希望する金額 _____ 円

6 返還免除を希望する理由

(1) 家族構成

(2) 資産状況

(3) 生活状況

(4) その他の理由

(注)

1 死亡の場合は、本人の死亡を証明する戸籍抄本、重度心身障害による場合はその事実及び程度を証明する医師の診断書を添付してください。

2 氏名は申請者が自署してください。

附 則

この規則は、公布の日から施行する。