

行橋市学生応援給付金申請書兼請求書（大学生等用）

令和3年8月18日

行橋市長 様



行橋市学生応援給付金の支給を受けたいので、行橋市学生応援給付金支給事業実施要綱（以下「要綱」という。）第6条の規定により関係書類を添え、【誓約及び同意事項】1から7までに誓約及び同意の上、次のとおり申請します。

【誓約及び同意事項】

- 行橋市学生応援給付金（以下「給付金」という。）の支給要件に該当します。
- 給付金の支給要件の該当性等を審査するため、行橋市（以下「市」という。）が申請者の住民基本台帳の履歴などの公簿その他必要な確認を行うこと及び必要な資料を他の行政機関等に求めることに同意します。
- 公簿等で確認できない場合は、関係書類を提出します。
- 申請内容について、申請者のほか保護者に確認することに同意します。
- 市が支給決定をした後、本書に記載された振込口座等の記載内容不備による振込不能等の事由により支払いが完了せず、かつ、令和3年11月30日までに、申請者又は保護者に連絡及び確認ができない場合には、当該申請を取り下げたものとみなすことに同意します。
- 偽りその他不正な手段により給付金を受給したことが判明した場合は、受給した給付金を返還します。
- 責任の所在にかかわらず、給付金を2回以上受給した場合は、2回目以降に受給した給付金を返還します。

忘れずに押印してください。

○申請者（大学等に在籍している方）

ふりがな	ゆくはし たろう	生年月日	性別
氏名	行橋 太郎 	平成13年7月8日 (満20歳)	男・女 
現住所	〒〇〇〇-〇〇〇〇 ※マンション、アパート名・部屋番号までお書きください。 東京都〇〇区〇〇3丁目〇-〇 〇〇ハイツ 〇〇号		
連絡先	TEL: 090(〇〇〇〇)〇〇〇〇 ※日中に連絡可能な電話番号		
E-mail	〇〇〇〇@〇〇〇〇.com		
在籍大学等 (令和3年5月1日時点)	※該当する学校の種類を○で囲んでください。		
	<input checked="" type="radio"/> 大学	<input type="radio"/> 短期大学	<input type="radio"/> 大学院
	<input type="radio"/> 高等専門学校 (第4年以上)	<input type="radio"/> 専修学校 (専門課程)	<input type="radio"/> 専修学校 (一般課程)
	<input type="radio"/> 各種学校	<input type="radio"/> 予備校	
学校名	〇〇大学	学部・課程	〇〇学部 〇〇学科
入学年月日	令和2年4月1日	学年	2年
学校所在地	〒〇〇〇-〇〇〇〇 東京都〇〇区〇〇5丁目〇-〇		

○申請（請求）金額

金額	金50,000円
----	----------

(裏面も必ず確認して記入してください。)

○保護者 ※基準日：令和3年5月1日において申請者が行橋市に住所を有していない場合のみ

同意書			
申請者が行橋市学生応援給付金を申請するので、要綱第3条第1項第2号に規定する支給要件の該当性等を行橋市が審査するため、私の住民基本台帳の履歴などの公募その他必要な確認を行うことに同意します。			
※保護者本人の自署をお願いします。			
ふりがな	ゆくはし いちろう	生年月日	昭和48年 2月 26日
氏名	行橋 一郎	申請者との関係	父・母・その他 () (該当するものに○をつけてください)
住民票住所	〒○○○-○○○○ ※マンション、アパート名・部屋番号までお書きください。 福岡県行橋市 中央○丁目○-○		
連絡先	TEL: 090 (○○○○) ○○○○		※日中に連絡可能な電話番号

○振込先口座 (原則申請者本人の口座を記入、保護者の口座の場合は次にチェックしてください。) ⇒保護者

振込口座 (ゆうちょ銀行以外)											
金融機関名	福岡 <input checked="" type="checkbox"/> 銀行・農協 信用金庫 信用組合		支店名	行橋 <input checked="" type="checkbox"/> 本店・本所 支店・支所 出張所		金融機関・支店コード 0 1 7 7 4 5 1					
預金種別	<input checked="" type="checkbox"/> 1 普通 2 当座	口座番号 (右詰めで記入)	1	2	3	4	5	6	7	フリガナ 口座名義	ユクハシ イチロウ 行橋 一郎

振込口座 (ゆうちょ銀行のみ)																
通帳の見開き左上またはキャッシュカードに記載された記号・番号を記入	通帳記号 (6桁目がある場合は※欄に記入)		通帳番号 (左詰めで記入)					フリガナ	ユクハシ イチロウ							
1	2	3	4	0	※	-	1	2	3	4	5	6	7	8	口座名義	行橋 一郎

どちらか一方にご記入ください。

○以下の添付書類が必要です。

確認のため、添付した書類の口に✓をつけてください。

- 【必須】①学生証の写しや在学証明書の原本 (写しでも可) など在学を確認できるもの
- 【必須】②申請者本人の公的身分証明書の写し (医療保険証、運転免許証等)
- 【必須】③学生本人の公的医療保険証の写し
- 【必須】④振込口座情報が確認できる通帳の写し (口座名義や口座番号等が確認できる箇所)

※申請者本人の口座が無い場合には、「振込先口座」欄には保護者の口座を記入し、給付金受領委任状 (様式第3号) 及び保護者の振込口座情報が確認できる通帳の写しを必ず添付してください。

◇記入漏れがないか、最後に、もう一度、ご確認ください。

◇新型コロナウイルス感染拡大防止のため、郵送での申請をお願いします。

記入例

様式第3号（第6条関係）

行橋市学生応援給付金受領委任状

私は、下記1の者を代理人と定め、下記2に規定する事項を委任しますので、行橋市学生応援給付金申請書に記載した振込口座に振り込みいただきますようお願いいたします。

記

1 代理人

（代理人（振込口座の名義人）の住所・氏名）

住所： **福岡県行橋市 中央〇丁目〇-〇**

氏名： **行橋 一郎**

※申請者との関係 **父**・母・夫・妻 その他（ ）
（該当するものに〇をつけてください）

2 委任事項

行橋市学生応援給付金の受領に関する一切の権限

申請書兼請求書（様式第1号、第2号）裏面の「振込先口座」欄には、上記の代理人の口座情報を記入し、その内容が確認できる通帳の写しを添付してください。

令和3年 8月 18日

（申請者本人の住所・氏名）

住所： **東京都〇〇市〇〇3丁目〇-〇 〇〇ハイツ 〇〇号**

氏名： **行橋 太郎**

印

※自署及び押印をお願いします。

忘れずに押印してください。

行橋市学生応援給付金申請書兼請求書（大学生等用）

年 月 日

行橋市長 様

行橋市学生応援給付金の支給を受けたいので、行橋市学生応援給付金支給事業実施要綱（以下「要綱」という。）第6条の規定により関係書類を添え、【誓約及び同意事項】1から7までに誓約及び同意の上、次のとおり申請します。

【誓約及び同意事項】

- 1 行橋市学生応援給付金（以下「給付金」という。）の支給要件に該当します。
- 2 給付金の支給要件の該当性等を審査するため、行橋市（以下「市」という。）が申請者の住民基本台帳の履歴などの公簿その他必要な確認を行うこと及び必要な資料を他の行政機関等に求めることに同意します。
- 3 公簿等で確認できない場合は、関係書類を提出します。
- 4 申請内容について、申請者のほか保護者に確認することに同意します。
- 5 市が支給決定をした後、本書に記載された振込口座等の記載内容不備による振込不能等の事由により支払いが完了せず、かつ、令和3年11月30日までに、申請者又は保護者に連絡及び確認ができない場合には、当該申請を取り下げたものとみなすことに同意します。
- 6 偽りその他不正な手段により給付金を受給したことが判明した場合は、受給した給付金を返還します。
- 7 責任の所在にかかわらず、給付金を2回以上受給した場合は、2回目以降に受給した給付金を返還します。

○申請者（大学等に在籍している方）

ふりがな			生年月日		性別			
氏名	⑩		年 月 日 (満 歳)		男・女			
現住所	〒 ー ※マンション、アパート名・部屋番号までお書きください。							
連絡先	TEL: ()		※日中に連絡可能な電話番号					
E-mail	@							
在籍大学等 (令和3年5月1日時点)	※該当する学校の種類を○で囲んでください。							
	大学	短期大学	大学院	高等専門学校 (第4学年以上)	専修学校 (専門課程)	専修学校 (一般課程)	各種学校	予備校
学校名				学部・課程				
入学年月日	年 月 日			学年		年		
学校所在地	〒 ー							

○申請（請求）金額

金額	金50,000円
----	----------

(裏面も必ず確認して記入してください。)

○保護者 ※基準日：令和3年5月1日において申請者が行橋市に住所を有していない場合のみ

同意書			
申請者が行橋市学生応援給付金を申請するので、要綱第3条第1項第2号に規定する支給要件の該当性等を行橋市が審査するため、私の住民基本台帳の履歴などの公募その他必要な確認を行うことに同意します。			
※保護者本人の自署をお願いします。			
ふりがな		生年月日	年 月 日
氏名		申請者との関係	父・母・その他（ ） (該当するものに○をつけてください)
住民票住所	〒 — ※マンション、アパート名・部屋番号までお書きください。 福岡県行橋市		
連絡先	TEL: ()	※日中に連絡可能な電話番号	

○振込先口座（原則申請者本人の口座を記入、保護者の口座の場合は次にチェックしてください。）⇒保護者

振込口座（ゆうちょ銀行以外）						
金融機関名	銀行・農協 信用金庫 信用組合		支店名	本店・本所	金融機関・支店コード	
				支店・支所 出張所		
預金種別	1 普通	口座番号 (右詰めで記入)			フリガナ	
	2 当座				口座名義	

振込口座（ゆうちょ銀行のみ）						
通帳の見開き左上またはキャッシュカードに記載された記号・番号を記入	通帳記号 (6桁目がある場合は※欄に記入)		通帳番号 (左詰めで記入)		フリガナ	
	1	0 ※			口座名義	

○以下の添付書類が必要です。

確認のため、添付した書類の口に✓をつけてください。

- 【必須】①学生証の写しや在学証明書の原本（写しでも可）など在学を確認できるもの
- 【必須】②申請者本人の公的身分証明書の写し（医療保険証、運転免許証等）
- 【必須】③学生本人の公的医療保険証の写し
- 【必須】④振込口座情報が確認できる通帳の写し（口座名義や口座番号等が確認できる箇所）

※申請者本人の口座が無い場合には、「振込先口座」欄には保護者の口座を記入し、給付金受領委任状（様式第3号）及び保護者の振込口座情報が確認できる通帳の写しを必ず添付してください。

◇記入漏れがないか、最後に、もう一度、ご確認ください。

◇新型コロナウイルス感染拡大防止のため、郵送での申請をお願いします。

行橋市学生応援給付金受領委任状

私は、下記1の者を代理人と定め、下記2に規定する事項を委任しますので、行橋市学生応援給付金申請書に記載した振込口座に振り込みいただきますようお願いいたします。

記

1 代理人

（代理人（振込口座の名義人）の住所・氏名）

住所：_____

氏名：_____

※申請者との関係 父・母・夫・妻 その他（ ）
（該当するものに○をつけてください）

2 委任事項

行橋市学生応援給付金の受領に関する一切の権限

年 月 日

（申請者本人の住所・氏名）

住所：_____

氏名：_____ 印

※自署及び押印をお願いします。

添付書類貼り付け台紙【表面】

- ①学生証の写しや在学証明書の原本（写しでも可）
※ 貼り付けずに、同封してください。

②申請者本人の公的身分証明書の写し 貼り付け欄

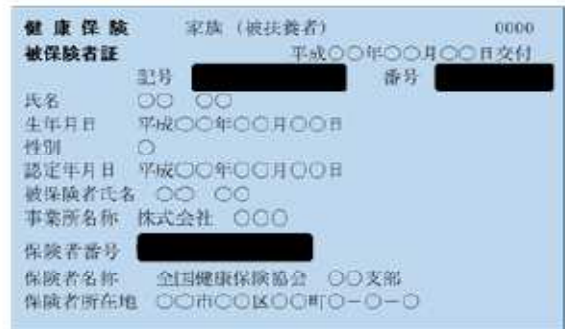
以下のような公的身分証明書の写しを1部提出してください。

<公的身分証明書の例>

○運転免許証



○医療保険証

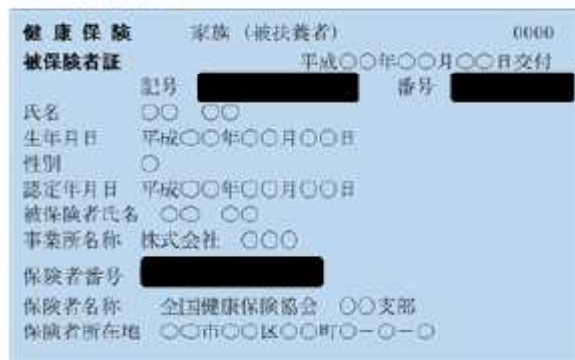


※ 被保険者等記号、番号、保険者番号に
マスキング（黒塗り）をしてください。

③学生本人の公的医療保険証の写し

貼り付け欄

○医療保険証



※ 被保険者等記号、番号、保険者番号に
マスキング（黒塗り）をしてください。

大学生等で、「②申請者本人の公的身分証明書の写し」として、公的医療保険証の写しを添付する場合、この欄は貼り付け不要です。

※ 貼り付け欄が不足するときは裏面に貼り付けてください。

添付書類貼り付け台紙【裏面】

③申請者本人の公的身分証明書の写し

貼り付け欄

○医療保険証

健康保険	家族（被扶養者）	0000	
被保険者証	記号	平成〇〇年〇〇月〇〇日交付	
氏名	〇〇 〇〇	番号	〇〇〇〇〇〇
生年月日	平成〇〇年〇〇月〇〇日		
性別	〇		
認定年月日	平成〇〇年〇〇月〇〇日		
被保険者氏名	〇〇 〇〇		
事業所名称	株式会社 〇〇〇		
保険者番号	〇〇〇〇〇〇		
保険者名称	全国健康保険協会 〇〇支部		
保険者所在地	〇〇市〇〇区〇〇町〇-〇-〇		

※ 被保険者等記号、番号、保険者番号に
マスキング（黒塗り）をしてください。

※ 表面の貼り付け欄が不足するときはこちらに貼り付けてください。

④振込先金融機関口座が確認できる通帳の写し

ゆうちょ銀行以外の場合

ゆうちょ銀行の場合

総合口座

店番号	口座番号	お名前
123	1234567	ユウチノ 様



株式会社 〇〇銀行
〇〇支店

※ の内容を申請書に記入してください。店番号は支店コード欄に、金融機関コードは、各金融機関のホームページなどで確認の上、記入してください。

記号	番号
1〇〇〇〇	12345671
お名前	ユウチノ 様

株式会社 ゆうちょ銀行
(金融機関コード9900)

※ の内容を申請書に記入してください。記号は、左から1桁目の「1」と5桁目の「0」に挟まれた3桁の数字を通帳記号欄に記入してください。

 通帳を開いて1ページ目（口座番号や口座名義が書かれた部分）を
鮮明にコピーしたものを貼付してください。 

公的医療保険被保険者証の写しの提出について

行橋市教育委員会 教育総務課

健康保険法等の改正により、本人確認のために医療保険の被保険者証（保険証）を用いる際、被保険者等記号・番号及び保険者番号の提供を求めることが禁止されております。

つきましては、学生応援給付金の申請時に、被保険者証の写しを提出する際は、下記のとおり取り扱うこととします。

記

学生応援給付金の申請時に、被保険者証の写しを提出する際には、下図のとおり、被保険者等記号・番号及び保険者番号をマスキング（黒塗り）して提出してください。

なお、当該箇所にマスキングを行わずに提出された場合でも書類は受け付けますが、行橋市教育委員会において当該箇所にマスキングを行いますので、あらかじめ御了承ください。

(例) 協会けんぽ

健康保険 本人（被保険者） 被保険者証	
	〇〇年〇〇月〇〇日交付
記号	■
番号	■
氏名	キウカイ 知 協会 太郎
生年月日	〇〇年〇〇月〇〇日
性別	男
資格取得年月日	〇〇年〇〇月〇〇日
事業所名称	〇〇株式会社
保険者番号	■
保険者名称	全国健康保険協会 〇〇支部
保険者所在地	〇〇市〇〇町〇-〇〇-〇〇
	印

健康保険証の写しを提出する場合、
○被保険者等記号、番号
○保険者番号
にマスキング（黒塗り）を施してください。