

申請者氏名	
対象生徒氏名	
在学名	

高等学校等奨学給付金 健康保険証提出用台紙

※ここに、生徒の兄弟姉妹のうち、申請年度の7月1日時点において保護者が扶養する兄弟姉妹の健康保険証のコピー（氏名、生年月日、被保険者氏名、本人・被扶養者の別が確認できる箇所）をのり付けし、提出してください。

健康保険証のコピーが提出できない場合に限り、住民票を提出してください。

※健康保険証のコピーが提出できない理由

