

家計急変世帯対象給付 記入例

घरायसी खर्चमा आकस्मिक परिवर्तन आएको घरपरिवार दायरामा पर्ने लाभ
रकम/ भर्ने उदाहरण

भर्ने उदाहरण

ਮोटो अक्षर भएको भागमा भर्नुहोस्

भर्नु भएको मिति लेख्नुहोस्।

第1号様式の1

こうこうせいとうしおうがくきゅうふきんかけいきゅうへんじゅきゅうしんせいしょ 高校生等奨学給付金(家計急変)受給申請書

उच्च माध्यमिक तहका विद्यार्थीहरूसे छात्रवृत्ति लाभ रकम (घारायसी खर्चमा ३
かながわけんりつ がくこうちゅうどう どの殿
神奈川県立○○学校長
खानगावा प्रान्तीय विद्यालय भएमा

2025年7月10日

- अभिभावकको अधिकार प्राप्त व्यक्ति (बुबा)
 - अभिभावकको अधिकार प्राप्त व्यक्ति (आमा)
 - नाबालिंगको अभिभावक
 - नाबालिंगको अभिभावक भएको पाल्ने आमाबुबा
 - मुख्य जीविकोपार्जन रेखदेख गर्ने व्यक्ति
 - विद्यार्थी मूलव्यक्ति
 - अन्य ()

こうこうせいとうしょうがくきゅうふきん じゅきゅう しんせい
高校生等奨学給付金の受給を申請します。

उच्च माध्यमिक तहका विद्यार्थीहरूका लागि छात्रवृत्ति लाभ रकम प्राप्तिको लागि आवेदन दिन्छु।

दिउँसो सम्पर्क गर्न सकिने संरक्षकको सम्पर्क जानकारी लेख्नुहोला।

申請者 (保護者等)	ふりがな	かなかわ いくお	高校生等との関係	<input checked="" type="checkbox"/> 親権者(父) <input type="checkbox"/> 親権者(母) <input type="checkbox"/> 未成年後見人 <input type="checkbox"/> 未成年後見人である里親 <input type="checkbox"/> 主たる生計維持者 <input type="checkbox"/> 生徒本人 <input type="checkbox"/> その他()		
	氏名	神奈川 育夫				
	住所	〒221-0057 横浜市神奈川区青木町〇〇-〇〇-〇〇		日中連絡が取れる電話番号 090-XXXX-XXXX		
*जनवरी 1 तारिखमा, माथि उल्लेखित भन्दा फरक गाउँपालिका या नगरपालिकामा ठेगाना थिए भने दायाँ स्तम्भमा पनि भनुहोला।			1月1日 現在の 住所	神奈川 都道府県 川崎 市区 町村 <input type="checkbox"/> जापान राष्ट्र भित्र ठेगाना हैन।		
申請者 以外の 保護者等	ふりがな	かなかわ たかこ	高校生等との関係	<input checked="" type="checkbox"/> 親権者(父) <input type="checkbox"/> 親権者(母) <input type="checkbox"/> 未成年後見人 <input type="checkbox"/> 未成年後見人である里親 <input type="checkbox"/> その他()		
	氏名	神奈川 高子		神奈川 都道府県 川崎 市区 町村 <input type="checkbox"/> जापान राष्ट्र भित्र ठेगाना हैन।		
*जनवरी 1 तारिखमा, माथि उल्लेखित भन्दा फरक गाउँपालिका या नगरपालिकामा ठेगाना थिए भने दायाँ स्तम्भमा पनि भनुहोला।			1月1日 現在の 住所			

संरक्षक (अभिभावको) अधिकार प्राप्त व्यक्ति) को ठेगाना, नाम उल्लेख गरि, उच्च मा.वि तहका विद्यार्थीहरूसँगको नाता-सम्बन्धलाई घोमा ठिक लगाउने। अवेदक बाहेको संरक्षकहरू हुनुहुन्छ भने, नामथर भरी, उच्च मा.वि. तहको विद्यार्थीसँगको नाता-सम्बन्धलाई घोमा ठिक लगाउने जनवरी १ तारिखको ठेगाना हालको ठेगाना भन्दा फरक थियो भने “जनवरी १ तारिखको ठेगाना” स्थापना भर्ने

【1】対象となる高校生等について

(लक्षित उच्च माध्यमिक तहका विद्यार्थीहरू बारेमा)

ふりがな		かながわ きょうすけ		せいねん 生年 がっし 月日	昭和 21 年 5 月 5 日	
氏 し め い 名 神奈川 京介					平成	
在学する学校	学校の 名称	(国公立)	神奈川県 立	OO高等	学校	1 年
	課程		<input type="checkbox"/> 全日制 <input type="checkbox"/> 定時制 <input type="checkbox"/> 通信制 <input type="checkbox"/> 専攻科			
	在学 期間	令和7年 4月 1日 ~ 年 月 日				
過去の高等学校等 における在学期間	学校名 立		年 月 日 ~ 年 月 日	課程	在学中に給付金を受給した回数	
	学校名		年 月 日 ~ 年 月 日	課程	在学中に給付金を受給した回数	
			年 月 日			

विद्यार्थीको नाम र जन्म मिति भर्ने

प्रमाणीकरण आधार मितिमा अध्ययनरत रहेको विद्यालय बारेमा भर्ने

प्रमाणीकरण आधार मितिमा भन्दा
पहिले माथि उल्लिखित उच्च मा.वि.
आदि बाहेकमा अध्ययनरत रहेको
भए भर्ने

【2】振込先口座

बैड्ड टान्सफर खाता

支店コード	普通預金種目
本店・支店本所・支所・出張所	ふつう預金種目
0 0 1	ふつう預金種目
●●	●●
きんゆうきかんめい 金融機関名	きんゆうきかんめい 金融機関名
1 2 3 4	1 2 3 4
こうざばんごう 口座番号	こうざばんごう 口座番号
うとうぎめいぎにん 口座名義人 (申請者)	うとうぎめいぎにん 口座名義人 (申請者)

आवेदकको नामको बैङ्ग
टान्सफर खाता भर्ने

県使用欄（記入しないでください。）

विद्यालयले प्रयोग गर्ने भएकोले, नभर्नुहोला।

1

【3】保護者等の収入の状況について

संरक्षक आदिकार आय अवस्था बारेमा

अकों व्यक्तिको (धरायसी खर्चमा आकस्मिक परिवर्तन) को स्थितिको लागि कागजातहरू बुझाउनुहोस्।

①	<input checked="" type="checkbox"/>	अभिभावकको अधिकार प्राप्त व्यक्ति (आमाबाबु) दुई जनाके भाग (एकल आमाबाबु भएपनि, आमाबाबुको अधिकार प्राप्त दुई जनाके पेस गर्नुहोला।) विद्यार्थी नाबालिग (18 वर्ष भन्दा कम उमेरको) हो र, अभिभावकको अधिकार प्राप्त व्यक्ति (आमाबुग) दुई जना हुनुहुन्छ भने
②	<input type="checkbox"/>	अभिभावकको अधिकार प्राप्त व्यक्ति १ जनाको भाग (अभिभावकको अधिकार प्राप्त व्यक्ति, अस्थायी रूपमा अभिभावकको अधिकार प्राप्त गर्ने बाल परामर्श केन्द्र प्रमुख, बालकल्याण सुविधाको प्रमुख भएको अवस्थामा, सो व्यक्ति बाहेक।) • सम्बन्ध विच्छेद, मृत्यु आदि कारणले अभिभावकको अधिकार प्राप्त व्यक्ति १ जना रहेको अवस्था • अभिभावकको अधिकार प्राप्त व्यक्ति हुँदाहुँदै, घरेलु हिंसा या पालन पोषणमा बेवास्ता, बेपत्ता जस्ता परिस्थितिले गर्ने नमितेर, अभिभावकको अधिकार प्राप्त व्यक्ति मध्ये एक जनाको कर लागू प्रमाणपत्र पेस गर्न नमिले आदि भएमा
③	<input type="checkbox"/>	नाबालिगको संरक्षक ()जनाको [अभिभावकको अधिकार प्राप्त व्यक्ति नभइ, नाबालिगको संरक्षक नियुक्ति गरिएको] अवस्था (नाबालिगको संरक्षक थेरै जना नियुक्ति गरिएको अवस्थामा, सबैजनाको भाग)
④	<input type="checkbox"/>	विद्यार्थीको जीविकोपार्जन त्यस आम्दानीद्वारा निर्वाह गरी दिइरहेको व्यक्ति (उपरान्त "मुख्य जीविकोपार्जन निर्वाहकर्ता" भनिने) (आमाबाबु आदि) दुई जनाको भाग विद्यार्थीहरू अध्ययनरत हुँदाहुँदै बालिग भएको अवस्था आएको र, बालिग हुनु ठिक अघि नाबालिग हुँदैको समयदेखि आवेदनको समयसम्म जीवनयापन हेरिदिने व्यक्ति परिवर्तन नभएको अवस्था
⑤	<input type="checkbox"/>	मुख्य जीविकोपार्जन निर्वाहकर्ता एक जनाको भाग • विद्यार्थी नाबालिग भएपनि, अभिभावकको अधिकार प्राप्त व्यक्ति अथवा नाबालिग हेरिबिचारकर्ता नभएको अवस्थामा, • विद्यालय भनकै समयमा विद्यार्थी बालिग भएपनि, मुख्य जीविकोपार्जन निर्वाहकर्ताको अस्तित्व भएको अवस्थामा, • विद्यार्थी बालिग भएको र, नाबालिग रहेको समयमा अभिभावकको अधिकार प्राप्त व्यक्ति एक जना रहेको अवस्थामा, • विद्यार्थी बालिग भएको र, नाबालिग रहेको समयमा अभिभावकको अधिकार प्राप्त व्यक्ति अथवा नाबालिग हेरिबिचारकर्ताको अस्तित्व नरहेको अवस्था इत्यादिमा
⑥	<input type="checkbox"/>	विद्यार्थी स्वयं • अभिभावकको अधिकार प्राप्त व्यक्ति वा नाबालिगको संरक्षक नभएको अवस्था वा मुख्य जीविकोपार्जन निर्वाहकर्ता मध्ये कसैकोपनि अस्तित्व नभएको अवस्था रहेको र बालिग उमेर हुनपुगेको अवस्था इत्यादिमा

① देखि ⑥ को कुनै एकमा ठिक लगाउने

【4】誓約・委任欄※

निम्न लिखित कुरा पुष्टि गरि, मञ्जुरी (अखिलायारी) दिन्छु।	आवेदकको नाम	神奈川 青木
<सबै घर परिवारको लागि साझा >		
○ आवेदन फारममा उल्लेखित विषयवस्तु यथार्थ भन्दा फरक परेको छैन। साथै, आवेदन फारममा झूठो उल्लेख भएको खण्डमा, खानागावा प्रान्तीय शिक्षा समितिको माग अनुरूपको पूर्ण रकम तुरून्तै फिर्ता दिनेछु।		
○ खानागावा प्रान्त बाहेकको प्रान्तमा उच्च मा.वि तहको विद्यार्थीहरूको छात्रवृत्ति लाभको आवेदन लिने गरिएको छैन।		
○ यस आवेदनको दायरामा पर्ने उच्च मा.वि तहको विद्यार्थीहरू, प्रमाणीकरण आधार मितिमा, बाल कल्याण ऐन अनुसारको आवासीय बालगृह प्रवेश खर्च (अवलोकन खर्च अथवा विशेष प्रशिक्षण खर्च (मातृशिशु जीवनयापन सहायता गृहको उच्च मा.वि तहको विद्यार्थीहरू बाहेक।) को भुक्तानीको लागि भने दायरा पर्दैनन्।		
○ अध्यापन शुल्क बाहेकका विद्यालयमा चुक्ता गर्नुपर्ने रकमहरूको बक्यौता बाँकी रहेछ भने, मैले पाउने उच्च माध्यमिक तहका विद्यार्थीहरूको छात्रवृत्ति लाभ रकमलाई उक्त बक्यौतामा परिपूरण गर्ने सम्बन्धमा प्रधानाध्यापकलाई अखिलायारी प्रदान गर्छु।		
○ 【1】मा भरेको आवेदनको दायरामा पर्ने उच्च मा.वि तहको विद्यार्थीहरू स्वयंलाई, प्रमाणीकरण आधार मितिमा, जीवनयापन संरक्षण ऐन (सन् 1950को ऐनको 144 औँ अङ्क) 36 औँ दफामा जीवन निर्वाह सहायताको प्रावधान राखिएको छैन। (दायरामा पर्ने एडभान्स पाठ्यक्रममा अध्ययनरत उच्च मा.वि तहका विद्यार्थीहरू बाहेक)		
<आवेदक नै मुख्य जीविकोपार्जन निर्वाहकर्ता भएको अवस्थामा मात्र>		
○ म तथा उच्च माध्यमिक तहको विद्यार्थी स्वयं बीचमा, स्वास्थ्य बिमा ऐनहरू अन्तर्गतको पालनपोषण कर्ता र पालितपोषित व्यक्तिको सम्बन्ध वा सो सरहको सम्बन्ध छ।		

लेखिएको विषयवस्तु निश्चय गरेपछि, आवेदकले आफ्नो नामको हस्ताक्षर गर्नुहोला।

हस्ताक्षर छुटेको रहेछ भने, लाभ भुक्तानी दिन मिल्दैन

<学校使用欄>	<学校受付印>
विद्यालयले प्रयोग गर्ने भएकोले, नभर्नुहोला।	
学校の名称	職印