別記

第１号様式（第５条、第10条関係）

高知県高等学校卒業程度認定試験合格支援事業費補助金

交付申請書兼実績報告書

令和　　年　　月　　日

　　　高知県知事　　　　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者氏名

　受講開始時給付金

受講修了時給付金

合格時給付金の交付を受けたいので、高知県高等学校卒業程度認定試験合格支援事業

（※いずれかに○をつけること。）

費補助金交付要綱第５条（第10条）の規定により、次のとおり申請（提出）をします。また、当該給付金の交付を受けるに当たり、県が、関係機関で必要な事項の調査確認を行うことに同意します。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ①氏　　名  （申請者） | フリガナ | | 生年月日 | | 昭和・平成・令和　　年  月　　日生(　　歳) | |
|  | |
| 個人番号 | |
| ②児童の氏名  （受講者が児童の場合） | フリガナ | | 生年月日 | | 平成・令和　　年  月　　日生(　　歳) | |
|  | |
| ③住　　所 | (〒　　　－　　　　) | | | | 電話( )  　－ | |
| ④受講施設の名称 |  | | | | 電話( )  　－ | |
| ⑤講座の名称 |  | | | | | |
| ⑥受講科目 | １　　　 　　２　　　　 　３ 　　　　　４　 　　　　５  ６　　　　 　７　　　 　　８　 　　　　９　　　 　　10 | | | | | |
| ⑦試験を免除できる科目 |  | | | | | |
| ⑧受講期間 | 令和　　　年　　　月　　　日　～　令和　　　年　　　月　　　日  (受　講　開　始　日) | | | | | |
| ⑨所要費用 | 入学料　　　　　円、受講料　　　　　　円、合 計額　　　　　　円 | | | | | |
| ⑩交付申請額 | 円 | | | | | |
| ⑪希望する支払金融機関 | 金融機関名 | 本支店名 | | 口座種類  普通 | | 口座番号 |
| 口座名義（フリガナ） | | | | | |
| （母子・父子自立支援員又は福祉保健所担当職員の意見）  担当母子・父子自立支援員　　　 氏名  福祉保健所職員　　　　　　職・ 氏名 | | | | | | |

**※裏面の注意事項を必ず読んでご確認ください。※**

裏面

**※注意事項（必ず読んでご確認ください。）**

１　受講開始時給付金の交付申請期間は、受講開始日から起算して30日以内です。

２　受講開始時給付金の交付申請における所要費用については、受講開始のために支払った入学料、受講料を記入してください。

３　受講修了時給付金の交付申請期間は、受講修了日から起算して30日以内です。

４　合格時給付金は、受講修了時給付金の支給を受けた方が、受講修了日から起算して２年以内に高卒認定試験に全科目合格した場合に、支給の対象となります。

５　合格時給付金の交付申請期間は、合格証書に記載されている日付から起算して40日以内です。

６　合格時給付金の交付申請における所要費用については、受講修了時給付金の算定基礎となった入学料、受講料を記入してください。

７　免除できる科目とは、過去に高等学校で免除に必要な単位を修得している科目、過去に高卒認定試験で一部科目に合格している科目等です。

８　交付申請書兼実績報告書添付書類

次に掲げる書類を添えてください。ただし、公簿等によって確認することができる場合は、添付書類を省略することができ、所得に関する書類については、証明すべき対象となる所得が対象講座指定時と同じである場合は、これを省略することができます。

（１）受講開始時給付金

ア　当該ひとり親家庭の親及びその児童の戸籍謄本又は抄本及び世帯全員の住民票の写し

イ　母子・父子自立支援プログラムの写し等の自立に向けた支援を受けていることを証する書類

ウ　受講対象講座指定通知書

エ　受講施設の長が、受講者本人が支払った経費について発行した領収書

（２）受講修了時給付金

ア　当該ひとり親家庭の親及びその児童の戸籍謄本又は抄本及び世帯全員の住民票の写し

イ　母子・父子自立支援プログラムの写し等の自立に向けた支援を受けていることを証する書類

ウ　受講対象講座指定通知書

エ　受講施設の長が、その施設の修了認定基準に基づいて、受講者の受講の修了を認定する受講修了

証明書

オ　受講施設の長が、受講者本人が支払った経費について発行した領収書

（３）合格時給付金

ア　当該ひとり親家庭の親及びその児童の戸籍謄本又は抄本及び世帯全員の住民票の写し

イ　母子・父子自立支援プログラムの写し等の自立に向けた支援を受けていることを証する書類

ウ　受講対象講座指定通知書

エ　文部科学省が発行する合格証書の写し

オ　受講修了時給付金に係る交付（変更）決定通知書

第２号様式（第６条関係）

**高知県高等学校卒業程度認定試験合格支援事業費補助金**

**変更承認申請書**

提出日　　令和　　　年　　　月　　　日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ①　氏　　名  （申請者） | フリガナ | | | | |
|  | | | | |
| ②児童の氏名  （受講者が児童の場合） | フリガナ | | | | |
|  | | | | |
| ③　住　　所 | (〒　　　－　　　　) | | | 電話( )  － | |
| ④　変更の内容及び  理由 | ア　住所又は氏名に変更があった。  イ　振込口座を変更したい。  ウ　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | |
| ⑤　新しい住所又  は氏名 | (〒　　　－　　　　) | | | | |
| ⑥　所要費用 | 入学料　　　　　　円、　受講料　　　　　　円、　合計額　　　　　　　円 | | | | |
| ⑦　新振込口座 | 金融機関名 | 本支店名 | 口座種類  普　通 | | 口座番号 |
| 上記のとおり変更したいので、高知県高等学校卒業程度認定試験合格支援事業費補助金交付要綱第６条の規定により申請します。  氏名  高知県知事　　　　　　　　　　　　様 | | | | | |

添付書類

変更理由がアの場合は戸籍謄本及び住民票を添えてください。

第３号様式（第８条関係）

高知県高等学校卒業程度認定試験合格支援事業費補助金

**交付（変更）決定通知書**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | 決定番号 | |  | |
| ①氏　　名  （申請者） | フリガナ | | 生年月日 | | 昭和・平成・令和　　年  月　　日生(　　歳) | |
|  | |
| ②児童の氏名  （受講者が児童の場合） | フリガナ | | 生年月日 | | 平成・令和　　年  月　　日生(　　歳) | |
|  | |
| ③住　　所 | (〒　　　－　　　　) | | | | 電話( )  　－ | |
| ④受講施設の名称 |  | | | | | |
| ⑤講座の名称 |  | | | | | |
| ⑥受講科目 | １　　　　　２　　　　　３　　 　　　４　　 　　　５  ６　　　　　７　　　　　８　　 　　　９　　 　　　10 | | | | | |
| ⑦試験を免除できる科目 |  | | | | | |
| ⑧受講期間 | 令和　　　年　　　月　　　日　～　令和　　　年　　　月　　　日  (受　講　開　始　日) | | | | | |
| ⑨所要費用 | 入学料　　　　　　円、受講料　　　　　　円、合 計額　　　　　　円 | | | | | |
| ⑩交付決定額 | 円 | | | | | |
| ⑪希望する支払金融機関 | 金融機関名 | 本支店名 | | 口座種類  普 通 | | 口座番号 |
| 口座名義（フリガナ） | | | | | |
| ⑫給付金の種類  （受講開始時給付金・受講修了時給付金・合格時給付金の別） |  | | | | | |

先にあなたから提出がありました令和　　年　　月　　日付けの高知県高等学校卒業程度認定試験合格支援事業費補助金交付申請書兼実績報告書（変更承認申請書）を審査した結果、上記のとおり決定しましたので、高知県高等学校卒業程度認定試験合格支援事業費補助金交付要綱第８条の規定により通知します。

令和　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　高知県知事

第４号様式（第９条関係）

**高知県高等学校卒業程度認定試験合格支援事業費補助金**

**交付資格喪失届**

提出日　　令和　　　年　　　月　　　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ①　氏　　名  （申　請　者） | フリガナ | |
|  | |
| ②児童の氏名  （受講者が児童の場合） | フリガナ | |
|  | |
| ③　住　　所 | (〒　　　－　　　　) | 電話( )  － |
| ④　受給資格が  なくなった理由 | ア　ひとり親家庭の親（母子及び父子並びに寡婦福祉法第６条に定める配偶者のない女子及び配偶者のない男子であって、現に20歳未満の児童を扶養しているもの）でなくなったため  イ　高知県内の町村以外(県内の市を含む。)へ転出したため  ウ　対象講座の受講を取りやめたため  エ　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | |
| ⑤　理由が発生した日 | 令和　　年　　月　　日 | |
| 上記のとおり、補助金を受ける資格がなくなりましたので、高知県高等学校卒業程度認定試験合格支援事業費補助金交付要綱第９条第１項の規定により届け出ます。    　氏名  高知県知事　　　　　　　　様 | | |

添付書類

受給資格がなくなった理由がアの場合は戸籍謄本及び住民票を、イの場合は住民票をそれぞれ添えてください。

第５号様式（第９条関係）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　第　　　　　　　　　号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　高知県知事

**高知県高等学校卒業程度認定試験合格支援事業費補助金**

**取消通知書**

令和　　年　　月　　日付けで通知しました高知県高等学校卒業程度認定試験合格支援事業費補助金の交付（変更）決定については、下記のとおり取り消しましたので、高知県高等学校卒業程度認定試験合格支援事業費補助金交付要綱第９条第２項の規定により通知します。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　記

１　決定取消理由

２　決定取消理由発生年月日　　　令和　　年　　月　　日

３　取消を行う交付決定金額