

(様式第1号)

## 大阪市ひとり親家庭専門学校等受験対策給付金受講対象講座指定申請書

(提出先) 大阪市長

次のとおり対象講座の指定を申請します。

	申請年月日	令和 年 月 日
フリガナ		昭和・平成・令和
申請者氏名	生年月日	年 月 日生
住所	(〒 - )	電話 ( ) -
講座実施主体の名称		
講座の名称		
講座の予定期間	令和 年 月 日 (受講開始日) ~ 令和 年 月 日	
所要費用 (予定)	入学科 円	
	授業料 円	合計額 円
取得予定資格名	<input type="checkbox"/> 看護師 (准看護師) <input type="checkbox"/> 介護福祉士 <input type="checkbox"/> 保育士 <input type="checkbox"/> 理学療法士 <input type="checkbox"/> 作業療法士 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士 <input type="checkbox"/> 社会福祉士	
過去の受給の有無	過去に本給付金を受けたことが ある・ない	
申請者と生計を一にする子の氏名等 (注6参照)	フリガナ	生年 昭和・平成・令和
	氏名	月日 年 月 日生
	住所 (別居の場合)	
	申請者の地方税上の扶養親族に該当 する・しない	
添付書類確認欄	<input type="checkbox"/> 児童扶養手当証書の写し <input type="checkbox"/> 戸籍 <input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> 所得証明書 <input type="checkbox"/> 受講内容、受講費用及び受講日程の記載されている書類	

(注意)

- 支給の対象となるのは、専門学校等受験対策講座の受講について支払う入学科及び受講料です。
- 受講修了時給付金の支給の対象となるのは、入学科及び受講料の合計額の6割相当額 (20万円が限度) です。また、合格時給付金支給の対象となるのは入学科及び受講料の合計額の4割相当額 (13万円が限度) です。
- 「大阪市ひとり親家庭専門学校等受験対策給付金受講対象講座指定通知書」による通知前に入学科、受講料を支払った場合は、大阪市ひとり親家庭専門学校等受験対策給付金の支給を受けることができません。
- 受講対象講座の指定後、当該講座の受講を取りやめた場合、又は受講の途中でやめた場合は「大阪市ひとり親家庭専門学校等受験対策給付金受講対象講座受講中止届」を提出してください。
- この申請書は大阪市ひとり親家庭専門学校等受験対策給付金の受講対象講座の指定申請書であり、大阪市ひとり親家庭専門学校等受験対策給付金の支給を決定するものではありません。  
支給を受けるためには、受講修了時給付金及び合格時給付金の各支給申請期限までに「大阪市ひとり親家庭専門学校等受験対策給付金支給申請書」及び添付書類によって手続きを行うことが必要です。
- 「申請者と生計を一にする子の氏名等」欄は、次の要件に該当し、かつ、生計を一にする子がいる場合に記載してください。
  - 現に扶養する20歳未満の児童との関係が、母又は父ではない。
  - 婚姻(※)によらないで母又は父となり、現に婚姻(※)をしていない。(※)民法(明治29年法律第89号)上の婚姻をいう。