

# 家 計 調 書

[全員提出] 様式 1  
※グレーの部分は記入不要です。

|   |  |    |
|---|--|----|
| 受験番号(新入生のみ)                             | 学籍番号   | 氏名 |
| 本人住所：〒 _____<br>(本人携帯番： _____ )         | 家族住所：〒 _____<br>(実家番： _____ )                                  |    |
| メールアドレス(新入生のみ記入してください)<br>_____ @ _____ | 通学区分： <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 自宅外 |    |

  

|                               |    |    |    |    |              |               |
|-------------------------------|----|----|----|----|--------------|---------------|
| 家族状況(別生計者は続柄に○を付ける。例：(兄)(祖父)) | 続柄 | 氏名 | 年齢 | 職業 | 学校記入欄(給与・千円) | 学校記入欄(給与外・千円) |
|                               | 本人 |    |    | 学生 |              |               |
|                               | 父  |    |    |    |              |               |
|                               | 母  |    |    |    |              |               |
|                               |    |    |    |    |              |               |
|                               |    |    |    |    |              |               |
|                               |    |    |    |    |              |               |

  

|          |  |  |                  |  |   |  |
|----------|--|--|------------------|--|---|--|
| 続柄       | 氏名   | 年齢   | ↑太枠内は記入しないでください。 |  |   |  |
| 本人以外の就学者 |  |  | 学校名： _____       |  | (学年： _____ 年)   |  |
|          | 設置区分：<br><input type="checkbox"/> 国立 <input type="checkbox"/> 公立 <input type="checkbox"/> 私立 | <input type="checkbox"/> 小学校 <input type="checkbox"/> 中学校 <input type="checkbox"/> 高校(中等教育学校(後期課程)含む)<br><input type="checkbox"/> 大学(短大・大学院含む) <input type="checkbox"/> 高専 <input type="checkbox"/> 専修学校(高等) <input type="checkbox"/> 専修学校(専門) |                  |  | 通学区分：<br><input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 自宅外 |  |
|          |  |  | 学校名： _____       |  | (学年： _____ 年)   |  |
|          | 設置区分：<br><input type="checkbox"/> 国立 <input type="checkbox"/> 公立 <input type="checkbox"/> 私立 | <input type="checkbox"/> 小学校 <input type="checkbox"/> 中学校 <input type="checkbox"/> 高校(中等教育学校(後期課程)含む)<br><input type="checkbox"/> 大学(短大・大学院含む) <input type="checkbox"/> 高専 <input type="checkbox"/> 専修学校(高等) <input type="checkbox"/> 専修学校(専門) |                  |  | 通学区分：<br><input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 自宅外 |  |

(本人を含む)世帯人数： \_\_\_\_\_ 人 (申請者が実家を離れ一人暮らしをしている場合も、生計を同一にする家族全員の人数を記入。別生計者(続柄に○を付けた者)は除く。)

太枠内は記入しないでください。 ↓

|  |  |
|--|--|
| 母子/父子世帯  | 学校記入欄  |
| <input type="checkbox"/> 父無 理由： <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> その他( _____ ) 時期： _____ 年 月<br><input type="checkbox"/> 母無 児童扶養手当の受給： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 ※「有」の場合は、収入状況申告書[様式2]に金額を記入し、遺族年金の受給： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 証明書類を提出。   | <input type="checkbox"/> 控除あり<br><input type="checkbox"/> 控除なし |
| 障害者のいる世帯 ※ 障害者手帳(最新)のコピー等を提出。  | 学校記入欄  |
| 続柄( _____ ) 氏名( _____ ) <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 公害病の認定者・原爆被爆者(障害の有無： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無)<br>続柄( _____ ) 氏名( _____ ) <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 公害病の認定者・原爆被爆者(障害の有無： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無)<br>障害者年金の受給： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 ※「有」の場合は、収入状況申告書[様式2]に金額を記入し、特別児童扶養手当の受給： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 証明書類を提出。 | 人  |
| 長期療養者のいる世帯 ※ 医師の診断書(コピー可)、領収書(コピー可)を提出。  | 学校記入欄  |
| 続柄( _____ ) 氏名( _____ ) 1年間の療養費：合計 _____ 円<br>療養期間： _____ 年 月から <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 通院 <input type="checkbox"/> 自宅療養 <input type="checkbox"/> その他( _____ )<br>続柄( _____ ) 氏名( _____ ) 1年間の療養費：合計 _____ 円<br>療養期間： _____ 年 月から <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 通院 <input type="checkbox"/> 自宅療養 <input type="checkbox"/> その他( _____ )   | 千 円  |
| 1年以内に火災・風水害等の被害を受けた世帯 ※ 罹(被)災証明書、盗難届の証明書等(コピー可)を提出。  | 学校記入欄  |
| 被害にあった日： _____ 年 月 日 被害額：合計 _____ 円<br>内容( _____ ) ※ 被害額のわかる領収書、見積書、確定申告書のコピー等を提出。   | 千 円  |
| 主たる生計維持者が別居している世帯 ※ 辞令等のコピー、住居費・光熱水費等の領収書(コピー可)を提出。  | 学校記入欄  |
| 続柄( _____ ) 氏名( _____ ) 1年間の実費(見込)：合計 _____ 円  | 千 円  |