

令和8年度「児童養護施設等の生徒への受験料等支援」 申請書

独立行政法人日本学生支援機構 理事長 殿

申請日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

施設等分類 _____

施設等名称 _____

施設長名（養育者氏名） _____

日本学生支援機構が実施する「児童養護施設等の生徒への受験料等支援」の事務取扱要領に基づき、以下の留意事項に同意の上、同要領「2.支援対象者の要件」を満たしていると確認した者 _____ 名を「支援対象者一覧」のとおり申請します。

（留意事項）

行政機関及び公益法人等から重複支給の防止等のために照会があった場合は、適正な範囲内において施設等申請者及び支援対象者の情報が提供されます。

本機構からの支援金交付後、「支援金受領報告書」未提出、施設等申請者・支援対象者が所定の要件を満たさない場合、又は偽りその他不正の行為により支援金の交付を受けたことが判明したときは、当該支援金の交付を取り消します。この場合、支援金の全額について一括返還を求めることとなります。特に悪質な不正が行われた場合や、一括返還に応じない場合には、施設等の所属する全国団体や所管の地方公共団体に連絡し、施設名称や代表者氏名等を公表する場合があります。また、本事業に関する紛争は、東京地方裁判所又は東京簡易裁判所を第一審の専属的合意管轄裁判所とします。

郵便番号	〒	
住所		
担当者氏名	フリガナ	
	漢字	
電話番号		
メールアドレス		

(支援対象者一覧)

支援対象人数： 名

通番	支援対象者氏名 (漢字、アルファベット)	支援対象者氏名 (カナ)	年齢	国籍	在籍学校名	卒業(予定)年度	高卒認定試験
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

【振込先口座】 児童養護施設等名義又は養育者名義の口座に限ります。必ず記載口座の通帳コピーも提出してください。

金融機関名							
金融機関コード(※)							
支店名							
支店コード(※)							
預金科目							
口座番号(※)							
口座名義							
口座名義(カナ)							

(※) 右詰めで記入してください。

【注意事項】

以下の金融機関は取り扱いません。

- ・農業協同組合・外資系銀行・ネットバンク等（SBI新生銀行・あおぞら銀行・セブン銀行等）
- ・インターネット支店、一定期間取引がない口座（休眠口座）

令和8年度「児童養護施設等の生徒への受験料等支援」 申請書

(記入例)

独立行政法人日本学生支援機構 理事長 殿

申請日 ○ 年 △ 月 □ 日

施設等分類

児童養護施設

施設等名称

●▲■ 学園

施設長名（養育者氏名）

●● ○○

該当する選択肢

- ・児童養護施設
- ・児童自立支援施設
- ・児童心理治療施設
- ・児童自立生活援助事業所
(自立援助ホーム等)
- ・里親
- ・ファミリーホーム
(小規模居住型児童養育事業)

里親の場合、
施設等名称は空欄として
ください。

日本学生支援機構が実施する「児童養護施設等の生徒への受験料等支援」の
事務取扱要領に基づき、以下の留意事項に同意の上、同要領「2.支援対象者の要件」
を満たしているを確認した者 2 名を「支援対象者一覧」のとおり申請します。

支援対象者一覧と同じ人
数を記入してください。

(留意事項)

行政機関及び公益法人等から重複支給の防止等のために照会があった場合は、適正な範囲内において施設等申請者及び支援対象者の情報が提供されます。

本機構からの支援金交付後、「支援金受領報告書」未提出、施設等申請者・支援対象者が所定の要件を満たさない場合、又は偽りその他不正の行為により支援金の交付を受けたことが判明したときは、当該支援金の交付を取り消します。この場合、支援金の全額について一括返還を求めることとなります。特に悪質な不正が行われた場合や、一括返還に応じない場合には、施設等の所属する全国団体や所管の地方公共団体に連絡し、施設名称や代表者氏名等を公表する場合があります。また、本事業に関する紛争は、東京地方裁判所又は東京簡易裁判所を第一審の専属的合意管轄裁判所とします。

郵便番号	〒 123 - 4567	
住所	東京都新宿区市谷本村町×丁目×番地	
担当者氏名	フリガナ	●○ ●○
	漢字	●○ ●○
電話番号	070-1111-1111	
メールアドレス	ossaj@so.jp	

平日の昼間に連絡が取れる
番号を記入してください。

(支援対象者一覧) (記入例)

下表に入力した人数が反映されます。(自動入力)

支援対象人数: 名

通番	支援対象者氏名 (漢字、アルファベット)	支援対象者氏名 (カナ)	年齢	国籍	在籍学校名	卒業(予定)年度	高卒認定試験
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

日本国籍の対象者は日本を選択してください。
外国籍の対象者は次のいずれかに該当することを確認し、選択してください。
(1) 法定特別永住者、永住者、日本人の配偶者等および永住者の配偶者等
(2) 定住者のうち、将来日本に永住する意思があると在籍する施設の長又は養育者が認めた者
(3) 家族滞在で、将来日本に定着し就労する意思があると在籍する施設の長又は養育者が認めた者
※在留資格を確認いただき、外国籍の場合には、提出時に在留資格を証明できる書類を併せて提出してください。

申請時点で、高等学校に在籍している場合、在籍校の名称を記入してください。
また、卒業後2年以内かつ大学等に在籍していない場合にも卒業した高等学校名を記入してください。
高卒認定試験を経て進学する場合には、記入は不要です。

高等学校に在籍している場合や卒業した場合には、記入は不要です。
高等学校卒業程度認定試験に合格済、もしくは合格見込の場合、該当する選択肢を選択してください。

【振込先口座】 児童養護施設等名義又は養育者名義の口座に限ります。必ず記載口座の通帳コピーも提出してください。

金融機関名							
金融機関コード(※)							
支店名							
支店コード(※)							
預金科目							
口座番号(※)							
口座名義							
口座名義(カナ)							

預金科目は普通預金もしくは当座預金に限ります。

(※) 右詰めで記入してください。

【注意事項】

以下の金融機関は取り扱いません。

- ・農業協同組合・外資系銀行・ネットバンク等 (SBI新生銀行・あおぞら銀行・セブン銀行等)
- ・インターネット支店、一定期間取引がない口座 (休眠口座)