

家 庭 状 況 調 書

1. **ご家族の年齢や勤務先等については、記入日時点の情報を記入**し、その内容に合わせて必要書類を整えてください。
- また、総収入額は、所得課税証明書をもとに前年1年間(1月～12月)の情報を記入してください。
2. 生計を一にするご家族全員を記入してください。(別居(海外居住を含む)であっても扶養家族は生計を一にするご家族に含みます。)
3. 記入のご家族全員の住民票が必要ですが、所得課税証明書は、未就学児や就学者(前年度学生を含む)は不要です。
4. ※印の箇所は該当のものを○で示してください。

記入日： 年 月 日

学生氏名						学籍番号			
家 族 及 び 収 入	就 労 者 ・ 無 職 者 ・ 未 就 学 児	続柄	氏名	年齢	職業	勤務先	総収入額(千円)	世帯主 ※ 該当者に○	同居・別居 ※ 世帯主と同居か別居
		父					千円		同居・別居
		母					千円		同居・別居
							千円		同居・別居
							千円		同居・別居
							千円		同居・別居
							千円		同居・別居
	就 学 者 (小 学 生 以 上 の 学 生)	続柄	氏名	年齢	在学学校名			学年	通学区分 ※
		本人			公 立 高知工科大学			年生	自宅・自宅外
			在籍確認 ※ 現在、休学中ですか？	いいえ はい / 今後手続き予定(年 月 ～ 年 月休学(予定))					
					立			年生	自宅・自宅外
					立			年生	自宅・自宅外
					立			年生	自宅・自宅外
					立			年生	自宅・自宅外
長 期 療 養 者	①	氏 名					続柄		
		病名	(入院 ・ 通院)						
		期間	年 月 ～ 年 月 ()か月						
	②	氏名					続柄		
		病名	(入院 ・ 通院)						
		期間	年 月 ～ 年 月 ()か月						
障 害 者 手 帳 等 保 持 者	①	氏名					続柄		
		手帳種類 ※	身体障害者手帳 ・ 療育手帳 ・ 精神障害者保健福祉手帳 ・ 被爆者健康手帳						
	②	氏名					続柄		
		手帳種類 ※	身体障害者手帳 ・ 療育手帳 ・ 精神障害者保健福祉手帳 ・ 被爆者健康手帳						

以降は、**授業免除制度申請者** 記入欄(アルバイト欄は、奨学金の利用がない場合のみ記入)

奨学金	①	奨学金名称	日本学生支援機構・その他 ()	年額	千円
	②	奨学金名称	日本学生支援機構・その他 ()	年額	千円
アルバイト	①	勤務先名称		年額	千円
	②	勤務先名称		年額	千円