

家庭状況調査書

- 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。
- 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。)
- 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。
- ※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
	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