作成日：2020年　　　月　　　日

**学校法人大阪医科薬科大学　新型コロナウイルス感染症拡大に伴う**

**新型コロナ対策緊急奨学金・遠隔授業導入支援金　申請書**

学校法人　大阪医科薬科大学

理事長　植木　實　殿

記載事項に関して相違ないことを誓約すると共に、緊急奨学金/遠隔授業導入支援金を申請いたします。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 大学名 |  | 学部学科 |  |
| 学年 |  | 学籍番号 |  |
| 氏　名 |  | | |
| 携帯電話番号 |  | E-mail |  |
| 住　所 | 〒 | | |

※書類審査があります。書類で判断できない場合、追加資料の提出等をお願いすることがあります。

※本支援策の目的(生活困窮者の支援)に合致しない場合、貸与・給付できない場合があります。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1.申請を希望する支援策にチェック🗹を入れてください（併用の申請も可能）。** | | | | |
| □ | | **新型コロナ対策緊急奨学金**  希望する貸与額に○をする　→　　**10万円　・　20万円　・　30万円** | | |
| □ | | **遠隔授業導入支援金**  2月以降に発生した機器購入経費・2万円以上の領収書の添付が必要 | | |
| **2.生活困窮の状況について（自身や家族の生活状況・経済状況等）、具体的に記入してください。** | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
| **3.申請理由を具体的に記入してください。** | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
| **4.ご自身（学生本人）の経済状況をご記入ください。** | | | | |
| 分類 | 項目名 | | 新型コロナウイルス  影響前の経済状況 | 新型コロナウイルス  影響後の経済状況 |
| 収入 | 奨学金（合計金額、受給予定も含む） | | 円/月 | 円/月 |
| アルバイト | | 円/月 | 円/月 |
| 仕送り | | 円/月 | 円/月 |
| その他　（　　　　　　　　　　　　　　　） | | 円/月 | 円/月 |
| 合計 | |  |  |
| 支出 | 家賃・共益費・光熱水費　（下宿生のみ） | | 円/月 | 円/月 |
| 交通費 | | 円/月 | 円/月 |
| 教材費 | | 円/月 | 円/月 |
| 遠隔授業導入に諸経費 | | 円/月 | 円/月 |
| その他　（　　　　　　　　　　　　　　　） | | 円/月 | 円/月 |
| 合計 | |  |  |

　※アルバイトの給与明細等を確認させていただく場合があります

|  |  |
| --- | --- |
| **5.保証人の経済状況をご記入ください。** | |
| 2019年度収入（自営業者の方は所得）をご記入ください。 | 父　　　：　収入　・　所得　　　　　　　万円/年  母　　　：　収入　・　所得　　　　　　　万円/年  他（　　　　）：　収入　・　所得　　　　 万円/年  他（　　　　）：　収入　・　所得 　　　　万円/年 |
| 家計支持者（保護者など）の方（家庭）は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大による収入減少があった家庭を対象として国や地方公共団体が実施する公的支援制度の適用を受けていますか？ | 受けている　　・　　受けていない |
| 家計支持者（保護者など）の方の所得状況について①【所得状況】  直近1か月分の収入（給与又は事業収入）を12倍した金額が、昨年の所得と比較し1/2以下となっている。  ②【所得見込】  ①で算出した金額は以下に該当しますか？  ＜所得見込計算方法＞  直近1か月の収入（給与又は事業収入）×12  ・給与所得者の場合：841万円以下  ・給与所得者以外の場合（事業所得等）：355万円以下 | ①【所得状況】該当する　　・　　該当しない  ②【所得見込】該当する　　・　　該当しない  見込額：　　　　　　　　　　　　万円 |
| その他、特記事項があればご記入ください。 |  |

※源泉徴収票や確定申告書等を提出していただく場合があります

|  |  |
| --- | --- |
| **6.奨学金の振込口座をご記入ください** | |
| 金融機関名 |  |
| 店名（店番） |  |
| 預金種目 | 普通（総合）口座 |
| 口座番号 |  |
| 口座名義人（カタカナ） |  |

　※口座名義人は学生本人に限ります

　※預金種目は、普通（総合）口座に限ります

　※ゆうちょ銀行に振り込みを希望される方は、通帳の銀行使用欄に記載のある店名（店番）・預金種目・　　　口座番号を記入してください。

**【本申請書に記載されている個人情報の取扱いについて】**

この申請書に記載されている個人情報は、学校法人大阪医科薬科大学　新型コロナ対策緊急奨学金・遠隔授業導入支援金に　係る業務のみで利用し、その他の目的には使用しません。また、この申請書はいかなる場合であっても返却しません。

**【申請書の提出について】**

郵送（簡易書留）で提出してください。提出先は以下のとおりです。

●大阪医科大学　医学部

〒569-8686　大阪府高槻市大学町2-7

学務部学務課

TEL：072-684-6227

●大阪医科大学　看護学部

〒569-0095　大阪府高槻市八丁西町7-6

学務部看護学事務課

TEL：072-684-6782

●大阪薬科大学　薬学部

〒569-1094　大阪府高槻市奈佐原4-20-1

学生課

TEL：072-690-1014