

令和7年度「富山県肢体不自由児協会奨学生」募集要領

1 趣旨

県内の高等学校（高等支援学校及び特別支援学校を除く。以下同じ）に在学している肢体不自由等、障害のある生徒に奨学金を交付するに当たり、必要な事項を定めるものとする。

2 実施主体

富山県肢体不自由児協会

3 奨学金の額

30,000円以内（年額）

4 交付の期間

予算の範囲内において奨学生を募集及び採用し、奨学金を交付するものとする。ただし、8に掲げる欠格要件に該当することとなった場合にあっては交付を中止し、当該年度の予算の範囲を超える場合にあっては障害の程度、学業成績、家計の状況等を勘案したうえで奨学金の交付を中止するものとする。

5 定員 10名程度

6 返還義務

この奨学金は、返還の義務は生じないものとする。

7 応募資格

次に掲げる条件のいずれにも該当する者とする。

- (1)障害者手帳（身体障害者手帳、療育手帳又は精神保健福祉手帳をいう。）を所持する者のうち、県内の高等学校に在学中の生徒であること。
- (2)保護者等が県内に住所を有すること。

8 欠格要件

次のいずれかに該当することとなった場合は、奨学金を交付しないものとする。

- (1)退学したとき。
- (2)学業成績が著しく不良となり、卒業の見込みがなくなつたと認められるとき。
- (3)保護者等が県内に住所を有しなくなつたとき。

9 採用手続

奨学金の交付を希望する者は、別に定める奨学生採用願書及び在籍学校長奨学生推薦書を学校長を経て当協会に提出するものとする。

10 採用通知

学校長を経て本人に通知するものとする。

11 奨学金の交付

令和7年10月下旬までに、指定された口座に振り込むものとする。

富山県肢体不自由児協会奨学生採用願書

令和 年 月 日

富山県肢体不自由児協会
会長 磯好満 殿

本人氏名
保護者名

富山県肢体不自由児協会奨学生として採用の上奨学金を受けたくお願い致します。

(ふりがな)										
本人氏名										
性	別	男	女	昭和・平成	年	月	日	生	歳	
現住所										
在学学校立高等学校全日制普通課程第学年 定時制職業課程 通信制										
前年度奨学生に採用の有無及び回数										
家庭の状況(両親・兄弟・祖父母の氏名・年齢及び一家の年収等)										
続柄	氏名	年齢	職業	年収額(円)	続柄	氏名	年齢	職業	年収額(円)	
					一家の年収額					円
(備考)										
障害者手帳関係(手帳等により本人が記入)										
障害名										
原因(身体のみ)										
手帳番号										
等級、程度										
交付年月日										
交付された都道府県										
法による都道府県知事指定医療機関名及び住所										

※保護者の年収については、市町村長が発行する令和6年中の所得に関する証明書「市・県民税所得課税証明書」(コピー可)を添付してください。

在籍学校長富山県肢体不自由児協会奨学生推薦書

令和 年 月 日

富山県肢体不自由児協会
会 長 磯 好 満 殿

学 校 長

下記の者は貴会奨学生として適當の者と認め推薦致します。

(ふりがな)									
本人氏名									
性	別	男	女	昭和・平成	年	月	日	生	歳
現住所									
在学	校	立	高等学校	全日制	定時制	普通課程	職業課程	第	学年
成績概評 (席次=上・中・下、得意・不得意学科等ご記入下さい)									
成績の表面に現れない潜在能力について									
身体状況 (貴校における身体検査についてご記入下さい)									
障害 (障害以外に疾病等のある場合はその疾患を含めて) と学業の関係及び将来の成業の見込等について									
人物概評 (例えば明朗・社交性に富む等具体的にご記入ください)									
本人に対する援護の上から特に望ましい事項について									

