

HSS-

2026年度 高校生支援 申請書 フードバンク山梨

申請日	2026年 月 日	学校名	高等学校				
住所	〒 ー 山梨県 市町村						
電話番号 * 宅配便の配達時に必要	ー						
メールアドレス * 臨時配布の連絡に必要							
LINE登録 * 臨時配布の連絡に必要	LINEのお名前： * 空メッセージの送付をお願いします						
世帯構成		氏名（漢字とフリガナ）	（西暦）生年月日	年齢	学年	性別	申請者との続柄
世帯人数 合計 名	1		年 月 日		世帯主		申請者
・「1」の欄には 食品のお届け先となる 世帯主の方の情報 をご記入ください ・ 同じ住所に住んでい る方の情報も、ご記 入ください ・ 内縁の方も、同居さ れている場合はご記 入ください	2		年 月 日				
	3		年 月 日				
	4		年 月 日				
	5		年 月 日				
	6 以降						
フードバンク山梨を利用したことがありますか？		ある / ない（初めて）					
（必須）現在、生活保護を受給していますか？		している（対象外） / 申請中 / していない					
（必須）令和7年度、世帯の全員が「住民税非課税」または「住民税所得割非課税」ですか？		全員が該当する / 一部が該当する					
（必須）令和7年度、「高等学校等就学支援金」以外の給付型奨学金を支給されていますか？		している / していない					
（必須） 対象となる証明 * 右記いずれか一つを 同封してください	☐ 令和7年度 世帯主の非課税証明書のコピー ☐ 令和7年度 世帯主の課税証明書のコピー（所得割額0円のみが対象） ☐ 令和7年度 奨学金の給付決定通知書のコピー						
（任意）該当する場合はチェック・記入してください	☐ 辛い食品はNG ☐ 何でも可 ☐ 玄米OK ☐ もち米OK ☐ 雑穀OK ☐ 最も必要な食品（ ） * 対応できない場合があります						
現在の 暮らしの状況 * 今後の支援の参考に させていただきます							



フードバンク山梨が「自分らしく生きる」を応援する企画

ラシク

4月のイベント

シングルマザー限定

参加費無料

ランチ&お土産付き

まずは一度 体験してみませんか？



チェック

この申請書と証明書のコピーをフードバンク山梨まで直接郵送（封筒・切手は用意して下さい）

* お預かりした情報は、フードバンク山梨の活動以外に使用しません