様式１

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　平成　　年　　月　　日

山形県知事　殿

川西町長　殿

山形県若者定着奨学金返還支援事業助成候補者認定申請書【地方創生枠・市町村連携枠】

平成２８年度山形県若者定着奨学金返還支援事業募集要項の規定に基づき、次のとおり申請します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請者 | 高校名 | 卒業  　　　　　　　　　　　　　　　　　　卒業見込み | | | | | |
| ふりがな  氏名 |  | | | | | |
| 生年月日 | 平成　　年　　月　　日 | | | 性別 | | □男　□女 |
| 住所 | 〒 | | | | | |
| 電話番号 | 自宅 |  | 携帯 | |  | |
| ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ |  | | | | | |
| 保護者 | ふりがな  氏名 |  | | | | | |
| 住所 | 〒 | | | | | |
| 電話番号 | 自宅 |  | 携帯 | |  | |
| 世帯人数  （申請者と生計が同一の人数、内訳を記載） | 人 | □本人　　□父　　□母　　□兄弟姉妹（　　）人  □祖父母（　　　）人　　　□その他　（　　）人 | | | | | |
| 修学(予定）先 | 名称 |  | | | | | |
| 所在地 | 〒 | | | | | |
| 卒業予定年月 | 平成　　年　　　月 | | | | | |
| 貸与を受ける  日本学生支援機構第一種  奨学金 | 種　　類 | □予約採用　　　□在学採用　　　□貸与中 | | | | | |
| 金　　額 | 毎月　　　　　　　　円 | | | | | |
| 貸与予定期間 | 平成　　年　月～平成　　年　　月まで　 ○か月 | | | | | |
| 貸与総額 | 円 | | | | | |
| 就業予定分野  （○で囲む） | ア　商工分野　　　　イ　農林水産分野　　ウ　建設分野  エ　医療・福祉分野　オ　その他（　　　　　　　　　） | | | | | | |
| 将来山形県で  働くことを希望する理由  (100字程度) |  | | | | | | |
| 私は、助成候補者に認定された場合、県や市町村が取り組むＵターン情報提供を受けるために必要な情報（住所、氏名、生年月日、学校名、学部学科名、学年、電話番号、メールアドレス）を提供することに同意し、山形県又は県内市町村が実施する就職セミナー等に積極的に参加します。  　　　　平成　　年　　月　　日　　　（氏名自署） | | | | | | | |
| 保護者同意欄 | （保護者氏名自署） | | | | | | |

様式２

平成　　年　　月　　日

山形県知事　殿

川西町長　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

状況報告書【地方創生枠・市町村連携枠】

平成２８年度山形県若者定着奨学金返還支援事業募集要項の規定に基づき、次のとおり報告します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 助成候補者 | ふりがな  氏名 |  | | | | | |
| 生年月日 | 平成　　年　　月　　日 | | | 性別 | | □男　□女 |
| 住所 | 〒 | | | | | |
| 電話番号 | 自宅 |  | 携帯 | |  | |
| ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ |  | | | | | |
| 保護者 | ふりがな  氏名 |  | | | | | |
| 住所 | 〒 | | | | | |
| 電話番号 | 自宅 |  | 携帯 | |  | |
| 修学先 | 名称 |  | | | | | |
| 所在地 | 〒 | | | | | |
| 卒業予定年月 | 平成　　　年　　　月 | | | | | |
| 貸与を受ける  日本学生支援機構第一種  奨学金 | 金　　額 | 毎月　　　　　　　　円 | | | | | |
| 貸与予定期　　間 | 平成　　年　　月～平成　　年　　月まで 　か月 | | | | | |
| 貸与総額 | 円 | | | | | |

　　※修学先の在学証明書、奨学生証の写しを添付すること。

　　※変更があった場合は変更部分のみを記載すること。

様式３

平成　　年　　月　　日

山形県知事　殿

川西町長　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

在学期間延長承認申請書【地方創生枠・市町村連携枠】

平成２８年度山形県若者定着奨学金返還支援事業募集要項の規定に基づき、進学先大学等を卒業（修了）するまで在学期間を延長したいので、承認くださるよう申請します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 助成候補者 | ふりがな  氏名 |  | | | | | |
| 生年月日 | 平成　　年　　月　　日 | | | 性別 | | □男　□女 |
| 住所 | 〒 | | | | | |
| 電話番号 | 自宅 |  | 携帯 | |  | |
| ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ |  | | | | | |
| 保護者 | ふりがな  氏名 |  | | | | | |
| 住所 | 〒 | | | | | |
| 電話番号 | 自宅 |  | 携帯 | |  | |  | 携帯 |  |
| 卒業大学等 | 名称 |  | | | | | |
| 所在地 | 〒 | | | | | |
| 卒業年月 | 平成　　　年　　　月 | | | | | |
| 進学大学等 | 名称 |  | | | | | |
| 所在地 | 〒 | | | | | |
| 卒業予定年月 | 平成　　　年　　　月 | | | | | |
| 貸与を受けた  日本学生支援機構第一種  奨学金 | 金　　額 | 毎月　　　　　　　　円 | | | | | |
| 貸与予定期　　間 | 平成　　年　月～平成　　年　　月まで　 　か月 | | | | | |
| 貸与総額 | 円 | | | | | |

　※大学等の卒業証明書、進学先の在学証明書を添付すること。

様式４

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

山形県知事　殿

川西町長　殿

氏名

平成２８年度山形県若者定着奨学金返還支援事業助成候補者就業状況等報告書

【地方創生枠・市町村連携枠】

平成２８年度山形県若者定着奨学金返還支援事業募集要項の規定に基づき、次のとおり報告します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 助成候補者 | ふりがな  氏名 |  | | | | | |
| 生年月日 | 平成　　年　　月　　日 | | | 性別 | | □男　□女 |
| 住所 | 〒 | | | | | |
| 電話番号 | 自宅 |  | 携帯 | |  | |
| 就業先 | 就業先  名　称 |  | | | | | |
| 所在地 | 〒 | | | | | |
| 就業開始日 | 令和　　年　　　月 | | | | | |
| 日本学生支援機構奨学金  貸与実績 | 貸与金額 | 第　　種奨学金　　　毎月　　　　　　円 | | | | | |
| 貸与期間 | 平成　　年　　月～令和　　年　　月まで　　か月 | | | | | |
| 貸与総額 | 円 | | | | | |
| 就業分野  （○で囲む） | ア　商工分野　　　　イ　農林水産分野　　ウ　建設分野  エ　医療・福祉分野　オ　その他（　　　　　　　　　） | | | | | | |