**平成２７年度山形県若者定着奨学金返還支援事業**

**【市町村連携枠】実施要綱**

（目的）

第１条　この要綱は、将来の担い手となる若者の町内又は県内への回帰・定着を促進し、町内又は県内の中核的企業等のリーダー的人材を確保するため、西川町育英奨学資金の貸与を受け、一定の要件を満たす者に対して、奨学金の返還を支援する「山形県若者定着奨学金返還支援事業（市町村連携枠）」（以下「本事業」という。）を西川町と山形県が連携して実施することを目的とする。

（事業の内容）

第２条　本要綱で定める本事業は、西川町育英奨学資金の貸与を受ける学生の奨学金返還を支援する「市町村連携枠」事業とする。

（事業の実施）

第３条　事業の実施は、本要綱及び山形県が別に定める要項等に基づいて実施するものとする。

（定義）

第４条　本要綱において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

（１）募集対象者　本要綱に定める要件を全て満たし、本事業に申請することができる者

（２）助成候補者　募集対象者のうち、「市町村連携枠」助成候補者として認定された者

（３）助成対象者　 助成候補者が、大学等を卒業後６か月以内に町内に居住・就業し、かつ、県内の助成対象分野に通算して３年以上就業した後に、申請により助成対象者として認定された者

（募集の要件）

第５条　応募対象者は、次の各号に掲げる要件全てに該当する者とする。

（１）県内に居住し、県内の高等学校、特別支援学校高等部、専修学校高等課程

（以下「高校等」という。）を今年度卒業見込みである者又は卒業した者

（２）日本国内に所在する次に掲げる高等教育機関（以下「大学等」という。）に翌年度進学予定の者又は在学中で、申請時点で大学等の卒業まで１年以上の期間を有する者

ア　大学院（修士課程に限る。）

イ　大学

ウ　高等専門学校（第４、５学年及び専攻科に限る。）

エ　短期大学（県内に所在するものに限る。）

オ　専修学校専門課程（県内に所在するものに限る。）

（３）西川町育英奨学資金の貸与を受けている者又は受ける予定である者

（４）次の対象産業分野（以下「助成対象分野」という。）への就業を希望する者。ただし、公務員を除く。

　　ア　商工分野

　　イ　農林水産分野

　　ウ　建設分野

　　エ　医療・福祉分野（医師、看護師、介護福祉士、保育士を除く）

　　オ　その他（本県の中核企業等を担うリーダー的人材の確保に資する場合）

（５）次の各号のいずれにも該当する者

ア　大学等卒業後６か月以内に山形県内に居住を開始し、かつ、３年以上継続して居住する見込みの者

イ　大学等卒業後６か月以内に山形県内で就業し、かつ、３年間以上継続して就業する見込みの者（ただし、パート・アルバイト等臨時的・期間的な就業を除く。）

（応募の方法）

第６条　募集対象者は、次の各号に掲げる書類１部を、募集期間内に大学等を卒業後に居住を希望する市町村に提出しなければならない。

（１）山形県若者定着奨学金返還支援事業(市町村連携枠)助成候補者申請書 (別記様式１)

（２）成績証明書

ア　高校等卒業見込み者の場合は、高校等の成績証明書

イ　大学等の在学者の場合は、大学等の成績証明書

（３）家計支持者（父母。父母がいない場合は、代わって家計を支えている人全員）の

所得に関するそれぞれの証明書（直近の年の所得証明書等）の写し。収入がない場合は、収入がないことの証明書の写し

ア　給与所得者は、平成27年分の源泉徴収票の写し

イ　給与所得者以外は、平成27年分の確定申告書(第一表と第二表)の控（税務署の受付印があるものの写し又は電子申告により確定申告をした場合は、申告内容確認票（受診通知又は即時通知の写し））

（４）その他町長が必要と認める書類

（助成候補者の認定）

第７条　助成候補者となる者は、山形県が別途通知する今年度の町の配分数の範囲内で町が選定し、県が認定した者とする。

２　町長は、前条の申請があったときは、別に定める「山形県若者定着奨学金返還支援事業助成候補者選定審査要項」により、内容を審査し、助成候補者の選定及び優先順位を決定する。

３　町長は、助成候補者認定通知書の通知を知事から受けたときは、応募者に対し、その結果を山形県若者定着奨学金返還支援事業（市町村連携枠）助成候補者認定通知書（様式２）により通知するものとする。

４　前項の助成候補者認定通知書の通知のなかった応募者に対しては、町長は、山形県若者定着奨学金返還支援事業【市町村連携枠】助成候補者不認定通知書（様式３）により通知するものとする。

（返還の支援額）

第８条　返還支援額は、助成候補者の認定を受けた年度の翌年度以降に奨学金の貸与を受けた月数に２万６千円を乗じた額又は交付申請時点の奨学金の返還残額のいずれか低い額とする。

　　ただし、奨学金の返還猶予を受けている場合の返還残額は、猶予を受けていないものとして算出した額とする。

２　助成候補者が西川町以外の市町村へ居住した場合は、前項に示す返還支援額は、当該額の２分の１の額とする。

（在学期間の延長）

第９条　町長は、第７条第1項により認定された助成候補者から、大学卒業後、更に進学するために在学期間の延長の希望があった場合は、在学期間延長承認申請書（市町村連携枠）(様式４)を提出するものとする。

２　町長は、前項の申請が、適正と認められる場合は、申請のあった助成候補者に対し、在学期間延長承認の通知を行うものとする。

（助成対象者の認定）

第10条　助成候補者は、大学等を卒業後６か月以内に町内に居住・就業し、かつ、県内の助成対象分野に通算して３年間就業したことを証するため、次に掲げる年度区分ごとに報告書類を提出しなければならない。

（１）就業開始年度（就業後３か月以内に次の書類を提出すこと。）

ア　就業状況報告書（市町村連携枠）（様式５）

イ　在職証明書（就業地の所在がわかるもの）

ウ　住民票の写し

（２）就業２か年度目及び３か年度目（毎年9月30日までに次の書類を提出すること。）

ア　就業状況等報告書（市町村連携枠）（様式５）

イ　個人事業主の場合は各年度の前年の確定申告書の写し

（３）就業期間が通算して３年を経過した後（３か月以内に次の書類を提出すること。）

ア　平成２７年度山形県若者定着奨学金返還支援事業（市町村連携枠）助成対象者認定申請書（様式６）

イ　在職証明書（３年間の就業期間及び就業地が確認できるもの）

ウ　住民票の写し

２　町長は、前項により提出された書類及び西川町育英奨学資金の返還状況等を確認し、助成候補者を助成対象者として認定する。

３　助成候補者が西川町以外の県内市町村へ居住した場合、第１項に掲げる報告書類は、県へ提出するものとする。

（助成候補者の辞退）

第11条　町長は、第７条により認定された助成候補者から、市町村連携枠認定辞退の申請があった場合は、知事に対して速やかに、市町村連携枠助成候補者認定辞退の報告をしなければならない。

（助成候補者の認定取消）

第12条　町長は、前条による認定辞退の申請について、認定取消しの要件に該当する場合は、当該申請のあった助成候補者に対し、市町村連携枠助成候補者認定取消通知書（様式７）により通知するものとする。

（助成対象者の取消）

第13条　助成対象者の取消については、前条の手続きを準用するものとする。

（補則）

第14条　この要綱に定めるもののほか、本事業の実施に関し必要な事項は、町長が別に定める。

附　則

　　この要綱は、公布の日から施行する。

様式１　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　平成　　年　　月　　日

西川町長　小川一博　殿

**山形県若者定着奨学金返還支援事業**【**市町村連携枠**】

**助成候補者認定申請書**

平成２７年度山形県若者定着奨学金返還支援事業【市町村連携枠】実施要綱の規定に基づき、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  (申請者と生計同一者数、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 | | | | | | |
| 貸与を受ける西川町育英奨学資金 | 種　　類 | □貸与中　　□貸与見込み(申請中) | | | | | | |
| 貸与金額 | 毎月　　　　　　円 ・ 総額　　　　　　　 　　　円 | | | | | | |
| 貸与予定期間 | 平成　　年　月～平成　　年　　月まで　 　　か月 | | | | | | |
| 貸与番号 | 平成　　　年・第　　　号 | | | | | | |
| 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）  　　　　　　　　　　　　　　氏名： | | | | | | | | |
| 保護者同意欄 | (保護者氏名自署) | | 氏名： | | | | | |

様式２

西学第　　　　　　　号

平成　　年　　月　　日

（助成候補者認定者）　様

西川町長　小川一博

**山形県若者定着奨学金返還支援事業【市町村連携枠】**

**助成候補者認定通知書**

　この度、西川町へ応募いただきました平成２７年度山形県若者定着奨学金返還支援事業について、【市町村連携枠】助成候補者として認定しましたので通知します。

様式３

西学第　　　　　　　号

平成　　年　　月　　日

（助成候補者認定者）　様

西川町長　小川一博

**山形県若者定着奨学金返還支援事業【市町村連携枠】**

**助成候補者不認定通知書**

　この度、西川町へ応募いただきました平成２７年度山形県若者定着奨学金返還支援事業について、【市町村連携枠】助成候補者として認定されませんでしたので通知します。

様式４

平成　　年　　月　　日

西川町長　小川一博　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

在学期間延長承認申請書【市町村連携枠】

平成２７年度山形県若者定着奨学金返還支援事業【市町村連携枠】実施要綱の規定に基づき、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  西川町育英奨学資金 | 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 | | | | | |
| 貸与番号 | 平成　　年・第　　　号 | | | | | |

※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５

平成　　年　　月　　日

西川町長　小川一博　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

**就業状況報告書【市町村連携枠】**

平成２７年度山形県若者定着奨学金返還支援事業【市町村連携枠】実施要綱の規定に基づき、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 | |  | |
| 就業先 | 就業先  名　称 |  | | | | | |
| 所在地 | 〒 | | | | | |
| 就業開始日 | 平成　　　年　　　月 | | | | | |
| 西川町育英  奨学資金  貸与実績 | 貸与金額 | 毎月　　　　　　　　円 | | | | | |
| 貸与期間 | 平成　　年　　月～平成　　年　　月まで 　か月 | | | | | |
| 貸与総額 | 円 | | | | | |
| 貸与番号 | 平成　　　年・第　　　号 | | | | | |
| 就業分野 | □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(　　　　　　　　　　　　) | | | | | | |

様式６

平成　年　月　日

西川町長　小川一博　殿

助成候補者　　　　　　㊞

平成２７年度山形県若者定着奨学金返還支援事業

【市町村連携枠】助成対象者認定申請書

※在職証明書（３年間の就業期間及び就業地が確認できるもの）を添付すること。※住民票の写しを添付すること

様式７

平成　　年　　月　　日

助成候補者　　　　　　　殿

西川町長　小川一博

**山形県若者定着奨学金返還支援事業【市町村連携枠】**

**助成候補者認定取消通知書**

　平成　　年　　月　　日付け番号で申請のありました標記の件について、平成２７年度山形県若者定着奨学金返還支援事業【市町村連携枠】実施要綱第12条の規定に基づき、別紙のとおり認定を取り消しましたので通知します。

記

〇添付書類：事務処理要領（別記様式第11号）助成候補者認定取消通知書の写し