

山形県知事 殿
_____市町村長 殿

氏名

状況報告書【やまがた若者定着枠】

令和 8 年度新やまがた就職促進奨学金返還支援事業【やまがた若者定着枠】募集要項（追加募集）の規定に基づき、次のとおり報告します。

変更する項目に✓	変更前	変更後
☐ 氏名の変更 (本人 ・ 家族)		
☐ 住所の変更 (本人 ・ 家族)	〒	〒
☐ 電話番号または メールアドレスの変更 (本人 ・ 家族)		
☐ 卒業予定年月の 変更		
☐ 奨学金の貸与額や 貸与期間等の変更	(例) 月額 80,000 円 総額 3,840,000 円 貸与期間 R8.4~R12.3	(例) 月額 50,000 円 総額 2,400,000 円 貸与期間 R8.4~R12.3
☐ その他の変更		

別記様式 3

令和 年 月 日

山形県知事 殿
_____市町村長 殿

氏名

在学期間延長承認申請書【やまがた若者定着枠】

令和 8 年度新やまがた就職促進奨学金返還支援事業【やまがた若者定着枠】募集要項（追加募集）の規定に基づき、進学先大学等を卒業（修了）するまで（予備校の場合は入学から最大 12 か月まで）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	年 月 日	性別	
	住所	〒		
	電話番号		メールアドレス	
卒業大学等	名称			
	所在都道府県			
	卒業年月	年 月		
進学大学等 (予備校を含む)	名称			
	所在地			
	卒業予定年月	年 月		
		※予備校の場合は入学月から12か月以内とすること		
添付書類	☐ 大学等の卒業証明書又は卒業証書の写し ☐ 進学先の在学証明書又は学生証の写し			

大学院への進学や短期大学から 4 年制大学への編入などにあたり、新たに貸与を受けた奨学金について奨学金返還支援事業による支援を希望する場合には、改めて助成候補者認定申請を行う必要があります。

別記様式 4

令和 年 月 日

山形県知事 殿
_____市町村長 殿

氏名

就業状況等報告書【やまがた若者定着枠】

令和 8 年度新やまがた就職促進奨学金返還支援事業【やまがた若者定着枠】募集
要項（追加募集）の規定に基づき、次のとおり報告します。

就業 1 年目 ・ 2 年目 ・ 3 年目 （○で囲む）

助成候補者	ふりがな			
	氏名			
	生年月日	年 月 日	性別	
	住所	〒		
	電話番号		メールアドレス	
就業先	就業先 名 称			
	部署名・ 職名			
	所在地	〒		
	就業開始日	年 月 日		
就業分野	分類（ ） 別表 2「就業分野一覧」を参考にアルファベットを記入			
添付書類	【1 年目】 ☐ 大学等の卒業証明書（写し可）又は卒業証書の写し ☐ 在職証明書（別記様式 5） ☐ 住民票の写し（コピー可、マイナンバーの記載のないもの） ☐ 貸与奨学金返還確認票の写し又は奨学金貸与証明書（写し可） 【2 年目・3 年目】 ☐ 添付書類なし（個人事業主の場合は前年の確定申告書の写し）			

※応募書類を提出した市町村と異なる市町村に居住した場合は下記に提出のこと。

〒990-8570 山形県山形市松波二丁目 8 番 1 号

山形県産業労働部 産業創造振興課 地域産業振興担当

在 職 証 明 書

住 所			
氏 名			
生年月日	年	月	日
就業先名			
就業地（所在地）			
職名及び職務内容			
雇用契約の期間 (いずれかに☑)	☐ 定めなし		
	☐ 定めあり（ 年 月 日までの か月間） ※契約期間の更新 ☐ あり ☐ なし		
上記就業地での 就業開始の日	年	月	日

（該当する場合✓を付けてください）

☐ 以下の雇用条件を満たしている。

雇用保険の被保険者（会社役員又は個人事業主の同居親族である場合を除く）
であり、1週間の勤務時間が30時間以上であること（傷病、育児及び経済上の
理由等により一時的に通常の勤務時間から短縮して勤務している場合を除く）

上記について、相違ないこと及び当社に在職していることを証明します。

年 月 日

事業所所在地

事業所名称

代表者名

印

【証明書作成者】

所 属			
担当者名		電話番号	

※県または市町村の担当者が電話確認する場合があります。

※在職証明書への押印を省略する場合、対象者が当該事業所で就労していることが証明できる書類の写しの提出を求めることがあります。

令和 年 月 日

山形県知事 殿
_____市町村長 殿

氏名

改姓・転居等に係る報告書【やまがた若者定着枠】

令和 8 年度新やまがた就職促進奨学金返還支援事業【やまがた若者定着枠】募集要項（追加募集）の規定に基づき、次のとおり報告します。

助 成 候 補 者	項目(※)		変更前	変更後
		ふりがな		
		氏名		
		住所	〒	〒
		電話番号		
		メールアドレス		

(※) 変更があった項目に「○」をつけ、該当部分を記載すること。

令和 年 月 日

山形県知事 殿
_____市町村長 殿

申請者 住所 〒

氏名

求職・離職期間延長承認申請書【やまがた若者定着枠】

令和 8 年度新やまがた就職促進奨学金返還支援事業【やまがた若者定着枠】募集要項（追加募集）の規定に基づき、求職・離職期間を延長したいので、承認くださるよう申請します。

記

求職・離職期間延長理由

山形県知事 殿
市町村長 殿

氏 名

返還支援額減額猶予承認申請書【やまがた若者定着枠】

私は、応募書類を提出した市町村とは異なる県内市町村に居住しておりますが、1年以内に応募書類を提出した市町村に転居する予定であることから、返還支援額の減額の猶予を申請します。

助成候補者	現住所	〒		
	現住所での 居住開始日	年 月 日から		
	電話番号 (携帯)		メール アドレス※	
就業先	配属先			
	所在地	〒		
奨学金の 返還の状況	奨学金の返還期間		返還残額	
	年 月 ～ 年 月まで		円	

※メールアドレスのフリガナは、「O (ゼロ)」と「O (オ)」「1 (イチ)」と「I (エル)」、「- (ハイフン)」と「_ (アンダーバー)」、「s (小文字)」と「S (大文字)」等紛らわしい文字の時に記載してください。

申請にあたっては下記の項目に同意したことを確認するため、□にチェックを入れてください。

申請にあたり、私は下記のすべての事項について同意します。

☐ 猶予期限までに応募書類を提出した市町村への転居を行わなかった場合は、返還支援額が減額になることについて理解しました。

☐ 減額が猶予されている期間は、募集要項 6-(1)で規定する県内居住・就業期間には含まれず、猶予期間中に奨学金の返還残額が減少したことにより返還支援額が減額となる場合があることについて理解しました。

(※) 奨学金の返還残額が返還支援の上限額を下回った場合、当該返還残額が支援対象額となります。

【添付書類】

☐ 住民票の写し（コピー可、マイナンバー記載のないもの）

※就業開始年度等の就業状況等報告書をまだ提出していない方は、就業状況等報告書を一緒に提出してください。

氏名				
生年月日	年 月 日			
住所	(〒 —)			
連絡先	電話		メール	