

公益社団法人 岐阜県森林公社理事長 様
(岐阜県林業労働力確保支援センター)

住所
氏名

印

緑の青年就業準備給付金に係る
研修計画の承認申請
研修計画の変更申請
継続研修計画の承認申請
について

このことについて、別添のとおり提出します。

岐阜県立森林文化アカデミー受理日付印	恵みの森づくり推進課受理日付印

※主な研修先が岐阜県立森林文化アカデミーでない場合は、岐阜県立森林文化アカデミーの受理日付印は必要なし。

研 修 計 画

平成 年 月 日

公益社団法人岐阜県森林公社理事長 様

[申請者] 住 所：
氏 名：
電話番号：
(生年月日： 年 月 日： 歳)

公益社団法人岐阜県森林公社緑の青年就業準備給付金事業事務取扱要領第5条の規定に基づき研修計画の承認を申請します。

1 他産業ではなく「林業分野」へ就業しようと思う理由

--

2 就業に係る計画

就業希望地	就業予定時期	年 月
希望する 就業内容等	(希望する業種・業務内容等を記載)	

3 就業に向けた具体的な取組方法

--

4 希望する業種や法人に就業できなかった場合の考え方

--

5 就業後の将来ビジョン（林業経営等を担うまでの展望等を記載。自身の経歴や保有する資格のうち就業後に生かせると考えられるものがあれば併せて記載する。）

--

6 研修に係る計画

①研修内容等

研修機関 名 称		所 在 地	
学科名 (学年)		研 修 期 間	年 月 日 ~ 年 月 日 (ヶ月 日)
(研修内容の概要)			

注：研修先が複数ある場合は記入欄を追加して記入すること。

②給付対象期間

年 月 日 ~ 年 月 日 (ヶ月 日)

注：給付は月単位となるので、月数未満の日数については切り捨てられます。

5 その他

常勤の雇用契約の締結の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
生活費の確保を目的とした国による他事業の給付の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
心身ともに健康である	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
給付金を返還する事項があることを認識している	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
負債がないか、ある場合は研修や就業に影響を与えるものではない	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
給付金は収入であり、確定申告ならびに必要なに応じて社会保険の加入手続きが必要なことを認識している	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
※外国人の申請者のみ ・自身の在留資格が次のいずれかである。 「永住者」、「日本人の配偶者」、 「永住者の配偶者等」、「定住者」、 「特別永住者」である	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ

注：「有」及び「いいえ」の場合は本給付金の受給は不可

添付書類

- 別添 1 : 研修実施計画 岐阜県立森林文化アカデミー以外で研修を受ける場合のみ添付（岐阜県立森林文化アカデミーで研修を受ける場合は別添 1 は不要で、別添 5 を添付）
- 様式 1 - 2 : 就業後の経営ビジョン 研修終了後、独立・自営開業して個人で林業経営を行う場合
- 別添 2 : 誓約書（別添 2 - 1、2 - 2 を添付する）
- 別添 3 : 履歴書
- 別添 4 : 研修に関する確認書（岐阜県立森林文化アカデミー等教育機関で研修を受講する場合は不要。）
- 別添 5 : 研修実施計画（教育機関での研修用）
岐阜県立森林文化アカデミーで研修を受ける場合のみ記入する。
入学が認められていることを証する書類（学生証、在学証明書の写し）を添付する。
- 別添 6 : 添付書類の一部免除に係る申請書
①の添付書類については、②の条件を満たす申請者が、免除を希望する場合は、標記申請書を添付する。
- ①免除できる添付書類
- ・住民票
 - ・印鑑証明
 - ・収入を証明できる書類
 - ・申請者が未成年の場合の添付書類
- ①免除に必要な条件
- ・アカデミーの学生で、1年生時に給付を受けている者
 - ・住所、保証人等記載事項に変更がないもの
 - ・上記について、内容に変更がないことを誓約し、前年度の書類を流用することを同意するもの
- 住民票：申請者及び連帯保証人（申請日から起算して3ヶ月以内のもの）
- 印鑑証明書：連帯保証人及び申請者が20歳未満の未成年の場合は法定代理人
- 収入を証明できる書類：連帯保証人の直近の収入が証明できる書類。
源泉徴収票や所得証明など。
- 申請者が未成年の場合：親権者にあつては戸籍謄本、
後見人にあつては交付日から6か月以内の「登記事項証明書」または「裁判所の審判書の写し+確定証明書」をコピーせずそのまま添付する。
- ※外国人の申請者のみ：パスポートの在留資格が記載されているページ、
外国人登録証（表・裏共）、在留カード（表・裏共）
または特別永住者証明書（表・裏共）のいずれかのうち直近に発行されたものの写し

就業後の経営ビジョン（研修後、独立・自営開業する場合）

- 1 独立・自営開業のための希望地を選択した理由や、事業所・施設・機械等の確保状況について具体的に記入してください。

①独立・自営開業希望地を選択した理由
②事業所・施設・機械等の確保状況（既に確保済のものについて記載してください）

- 2 年間所得目標の根拠を記載してください。

生産・販売する商品 もしくはサービスの提供内容	使用する材料	生産数量	主な販売先及びその県名	月間売上（請負）目標	年間売上（請負）目標
家族及び雇用による労働力	家族雇用	人 人	合計		

- 3 経営開始時までに取り得る事業所・施設及び設備投資の額とその確保方法について具体的に記載してください。

事業所・施設・設備・機械の名称	初期投資額	備考
計		
上記の初期投資額をどのように準備・確保するか具体的に記載してください。		

- 4 研修終了後から独立・自営開業まで（収益が得られるまで）の生活費確保の考え方について記載してください。

生活に必要なおおよその額（万円）	生活費の確保方法についての内訳（万円）			
	貯蓄の取り崩し	他の家族の所得	緑の青年就業準備給付金	その他
現時点で親と兄弟姉妹を除き、配偶者・祖父母等、家族内に所得（除アルバイト）のある方の有無 有 ・ 無 （どちらかに○）				

別添1

研修実施計画

1. 研修内容

年 月	研修時間	内 容
年 月		
月		
月		
月		
月		
月		
月		
月		
月		
月		
月		
月		
月		
月		
研修時間合計		

2. 習得する知識・技術等

--

上記の研修内容で研修を実施します。

平成 年 月 日

(研修先名称)
(住所)
(電話番号)

印

公益社団法人岐阜県森林公社理事長 様

[申請者] 住 所：
氏 名： 印
電話番号：
(生年月日： 年 月 日： 歳)

[法定代理人] 住 所：
氏 名： 印
電話番号：
(生年月日： 年 月 日： 歳)

※・法定代理人については申請者が未成年者（20歳未満）の場合親権者または後見人が自署、実印を押印のうえ、実印の印鑑証明書を添付する。
・法定代理人が親権者の場合は戸籍謄本、
・法定代理人が後見人にあつては交付日から6か月以内の「登記事項証明書」または「裁判所の審判書の写し+確定証明書」をコピーせず原本を添付すること。

誓 約 書

(申請者誓約事項)

1. 私は公益社団法人岐阜県森林公社緑の青年就業準備給付金事業事務取扱要領の規定を遵守し、森林・林業分野に就業するため、研修に励みます。
なお、取扱要領の規定により、当該給付金の支給を停止されたり、受領した給付金の一部又は全部を返還となることがあることについて異議はありません。その際に、規定に基づき返還すべき給付金が発生した場合は、必ず返還することを連帯保証人の署名、押印を添えて誓約します。
また、当該給付金が所得となることを承知し、必要な申告等の手続きを行うことを誓約します。
2. 私は次の各号のいずれにも該当する者ではありません。
 - (1) 暴力団員（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号。以下「法」という。）第2条第6号に規定する暴力団員をいう。以下同じ。）
 - (2) 自己もしくは第三者の不正の利益を図る目的または第三者に損害を与える目的をもって、暴力団（法第2条第2号に規定する暴力団をいう。以下同じ。）または暴力団員を利用している者
 - (3) 暴力団または暴力団員に対して資金等を供給し、または便宜を供与するなど、直接的もしくは積極的に暴力団の維持、運営に協力し、または関与している者。
 - (4) 暴力団または暴力団員と社会的に非難されるべき関係を有している者。
 - (5) 上記（1）から（5）までのいずれかに該当する者であることを知りながら、これを不当に利用するなどしている者

(連帯保証人誓約事項)

1. 私は、上記申請者の連帯保証人として、申請者に誓約どおり研修を履行させるとともに、申請者の債務を連帯して負担します。
2. 私は次の各号のいずれにも該当する者ではありません。
 - (1) 暴力団員（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号。以下「法」という。）第2条第6号に規定する暴力団員をいう。以下同じ。）
 - (2) 自己もしくは第三者の不正の利益を図る目的または第三者に損害を与える目的をもって、暴力団（法第2条第2号に規定する暴力団をいう。以下同じ。）または暴力団員を利用している者
 - (3) 暴力団または暴力団員に対して資金等を供給し、または便宜を供与するなど、直接的もしくは積極的に暴力団の維持、運営に協力し、または関与している者。
 - (4) 暴力団または暴力団員と社会的に非難されるべき関係を有している者。
 - (5) 上記（1）から（5）までのいずれかに該当する者であることを知りながら、これを不当に利用するなどしている者

連帯保証人 住 所
氏 名 印
受給者本人との関係
電話番号

(連帯保証人については自署のうえ実印を押印するとともに、実印の印鑑証明書を添付すること。)

平成 年 月 日

[申請者] 住 所：
氏 名： 印
電話番号：
(生年月日： 年 月 日： 歳)
[法定代理人] 住 所：
氏 名： 印(実印)
電話番号：
(生年月日： 年 月 日： 歳)

※法定代理人については申請者が未成年者（20歳未満）の場合親権者または後見人が自署で記入し実印を押印すること、

調 査 同 意 書

私は、公益社団法人岐阜県森林公社緑の青年就業準備給付金事業事務取扱要領の規定により、給付金の返還が発生する可能性がある場合、返還金に関して次の者が行う下記の調査に対して同意します。なお、調査については積極的に協力します。

記

○調査内容

- (1) 岐阜県警察本部における暴力団との関係に係る調査
- (2) 市区町村における住民税の課税状況、福祉生活関連給付金の受給状況等に関する調査
- (3) 金融機関における取引状況に関する調査
- (4) 生命保険の加入状況に関する調査
- (5) 研修における履修実態に関する調査
- (6) 勤務先等における就業実態及び給与支払状況等に関する調査

この写しは、原本と相違ないことを証明する。

平成 年 月 日

公益社団法人岐阜県森林公社理事長

(公 印)

平成 年 月 日

[連帯保証人] 住 所 :
氏 名 : 印
※実印を押印すること。
電話番号 :
(生年月日 : 年 月 日 : 歳)

調 査 同 意 書

私は、公益社団法人岐阜県森林公社緑の青年就業準備給付金事業事務取扱要領の規定により、給付金の返還が発生する可能性がある場合、返還金に関して次の者が行う下記の調査に対して同意します。なお、調査については積極的に協力します。

記

○調査内容

- (1) 岐阜県警察本部における暴力団との関係に係る調査
- (2) 市区町村における住民税の課税状況、福祉生活関連給付金の受給状況等に関する調査
- (3) 金融機関における取引状況に関する調査
- (4) 生命保険の加入状況に関する調査
- (5) 勤務先等における就業実態及び給与支払状況等に関する調査

この写しは、原本と相違ないことを証明する。

平成 年 月 日

公益社団法人岐阜県森林公社理事長

(公 印)

別添3

履 歴 書

1. 氏名等

(ふりがな)				〈写真〉 ※最近3ヶ月以内に撮影したもの ※無帽で表情が確認できること ※裏面に自署にて氏名を記入
住 所	〒□□□-□□□□			
(ふりがな)				
上記以外の 連絡先	〒□□□-□□□□			
(ふりがな)		生 年 月 日	年 齢	性 別
氏 名	印	昭和 / 平成 年 月 日	歳	男 / 女
電 話 番 号	(自宅)	(携帯)		
E-mail				

注：連絡先は住所と異なる場合は記載する。

2. 家族構成

氏 名	続 柄	生年月日	職 業	住 所

3. 学歴等

年	月	学歴・職歴
年	月	免許・資格等

別添4

緑の青年就業準備給付金に係る研修に関する確認書（作成例）

株式会社A（以下「甲」という。）と研修生B（以下「乙」という。）とは、緑の青年就業準備給付金に係る研修（以下「研修」という。）について、次のとおり確認する。

第1条（研修期間）

研修期間は、平成○年○月○日から平成○年○月○日までとする。

第2条（研修生の責務）

乙は、研修期間中、甲の指示に従い、誠実な研修を遂行するとともに、次に掲げる事項を遵守しなければならない。

- （1）乙は、研修期間中に知り得た甲の業務上の機密、または甲と取引する顧客情報等（個人情報含む。）について、他に漏洩してはならない。
- （2）乙は、甲の信用を害し品位を傷つける行為、研修の目的を逸脱する行為、その他不道德な行為及び不法な行為をしてはならない。
- （3）乙は、研修期間中の不慮の事故に備え、あらかじめ傷害保険に加入しなければならない。
- （4）乙は、研修計画に即して必要な知識等を習得しなければならない。
- （5）上の（1）から（4）に違反した場合、甲の判断により研修を即時中止することができるものとする。

第3条（研修受入先の責務）

- （1）甲は、乙が林業分野に就業するために必要な技術等を適切に教えなければならない。
- （2）甲は、乙を労働者として扱ってはいけない。

第4条（損害賠償）

- （1）乙は、研修中に、その責めに帰する事由により、甲又は第三者に損害を与えた場合には、その損害を賠償しなければならない。
- （2）乙は、研修における不慮の事故について、第2条（3）の規定に基づく傷害保険による給付があったときには、甲に対し、当該不慮の事故についての損害賠償その他一切の請求を行わないものとする。

第5条（費用の負担）

- （1）研修に要する経費（○○○）は、甲が負担する。
- （2）研修に要する経費（△△△）は、乙が負担する。

第○条（研修謝金）

乙は甲に月額○万円を支払う。

第6条（その他）

この確認書に定める事項について疑義が生じた場合、またはこの確認書に定めのない事項については、確認書の趣旨に則り、甲・乙協議の上、定めるものとする。

本確認書締結の証として、本書2通作成し、甲・乙記名捺印の上、それぞれ各1通を保有する。

平成○年○月○日

甲（住 所）
（研修先）
（氏 名） 印

乙（住 所）
（氏 名） 印

研修実施計画（教育機関での研修用）

平成 年 月 日

氏名

1 研修教育施設の概要

研修機関名	
所在地	
連絡先	
代表者	

2 研修カリキュラムの概要

研修学科名 (講座名)			
研修期間	平成 年 月 から 平成 年 月	研修時間数	時間
主な研修カリキュラム	※年間のカリキュラムのうち、研修時間の長い主なものを記入。		
研修のねらい			
主な指導者名			

3 研修カリキュラムの内訳

研修カリキュラム名	期 間		研修時間 (時間)	研修カリキュラム区分※2		
	始	終		通常	特別	実習
	年 月 日	年 月 日				
	年 月 日	年 月 日				
	年 月 日	年 月 日				
	年 月 日	年 月 日				
	年 月 日	年 月 日				
	年 月 日	年 月 日				
	年 月 日	年 月 日				
	年 月 日	年 月 日				
	年 月 日	年 月 日				
	年 月 日	年 月 日				
	年 月 日	年 月 日				
	年 月 日	年 月 日				
合 計	研修期間※1 年 月 日～ 年 月 日			※3	※3	※3

※1：個々の研修開始期間のうち開始日が最も早い日と終了日が最も遅い日を記入。

※2：該当する欄に時間数を記入。

- ・「通常」は教育機関で卒業認定の対象となっている学生向けのカリキュラム。
- ・「特別」は教育機関が学生以外も対象に開催する卒業認定の対象となっていない研修等。
- ・「実習」は「通常」を履修する上で自主的に行う予習・復習・実習で「通常」「特別」のどちらにも区分されないもの。

ただし、予習・復習・実習については指導者が時間の確認を行える研修機関内等で行うもののみを対象とする。

※3：研修カリキュラム区分の合計欄にはそれぞれの区分毎の時間数を記入。

平成 年 月 日

[申請者] 住所：
氏名： 印
電話番号：
(生年月日： 年 月 日： 歳)
[連帯保証人] 住所：
氏名： 印(実印)
電話番号：
(生年月日： 年 月 日： 歳)

添付書類の一部免除申請書

私は、公益社団法人岐阜県森林公社緑の青年就業準備給付金事業の計画書添付書類のうち、下記の一部書類について、前年度手続き時に提出した標記書類と内容に変更がないことを誓約しますので、下記書類の提出を免除していただきますよう申請します。

記

○免除を希望する添付書類（免除を希望する添付書類に○をつけること）

- ・ 住民票
- ・ 印鑑証明
- ・ 収入を証明できる書類
- ・ 申請者が未成年の場合の添付書類

利 用 目 的 説 明 書

各 位

美濃市生櫛1612-2
公益社団法人岐阜県森林公社
(岐阜県林業労働力確保支援センター)

当公社は、個人情報の保護に関する法律(平成15年5月30日法律第57号)に基づき、あなたの個人情報を、下記の利用目的の達成に必要な範囲で利用いたします。

記

- 1 研修計画承認申請の受付、研修計画の審査・認定手続きのため
- 2 岐阜県緑の青年就業準備給付金(以下、「給付金」という。)給付申請書の受付、給付金給付決定・給付実行の手続きのため
- 3 本人確認のため
- 4 給付金に係る法律等に基づく権利の行使や義務の履行のため
- 5 給付金の給付後の管理のため
- 6 給付金の返還(返還免除・不承認を含む)決定に係る調査及び手続きのため
- 7 研修の実施状況、就業状況の確認のため
- 8 研修計画の内容について審査するために開催される事前審査及び審査委員会での付議に係る情報提供のため
- 9 研修の実施状況、就業の状況確認を行なう関係機関に対し、業務の遂行に必要な情報の提供のため
- 10 適切な業務の遂行に必要な範囲での主務省及び監督官庁への報告等のため
- 11 研修計画の認定、給付金給付の決定書等の送付等、受給者への給付金に関する各種情報の提供のため

上記利用目的の明示を受け、確認のうえ同意いたしました。

平成 年 月 日

氏 名	申請者	[氏名] 印 (生年月日:)
		[住所]
住 所	連帯保証人	[氏名] 印 (生年月日:)
		[住所] (実印)

研修計画審査結果通知書

第 号
平成 年 月 日

様

公益社団法人岐阜県森林公社理事長

先に申請のあった研修計画については、審査の結果、承認したので（不承認としたので）、公益社団法人岐阜県森林公社緑の青年就業準備給付金事業事務取扱要領第8条第1項に基づき通知します。

○承認した認定機関による研修実施期間

年 月 日 ～ 年 月 日

緑の青年就業準備給付金給付申請書

平成 年 月 日

公益社団法人岐阜県森林公社理事長 様

[申請者] 氏名

印

[法定代理人] ※ 氏名

印

申請者が20歳未満の未成年者の場合は、親権者または後見人が
自署で記入のうえ実印を押印すること。

公益社団法人岐阜県森林公社緑の青年就業準備給付金事業事務取扱要領第9条第1項の規定に基づき緑の青年
就業準備給付金の給付を申請します。

給付対象期間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日 (ヶ月)
今回申請する給付金の対象期間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日 (ヶ月) ※6か月以内になること
給付申請額	円
常用雇用の雇用契約の締結の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
生活費の確保を目的とした国による他の事業の給付	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無

(注: 有の場合は本給付金の受給は不可。)

給付金の振込口座

銀行・信用金庫 信用組合・労働金庫・農業協同組合・信連		支店・支所・出張所	
金融機関コード (数字4ケタ)		支店コード (数字3ケタ)	
預金の種別 (該当のものに○印)	普通預金・当座預金	口座番号 (7ケタに満たない場合は、右つめで記入)	
口座名義人	(フリガナ) 氏名		

※注 2回目以降の申請については、前回から変更が無い場合は記入を省略することができる。

- 添付書類 1 通帳 (振込先が記載されている箇所) の写し
(提出されない場合は、給付金が支給されないことがあります。)
- 2 申請者が外国籍の場合、パスポートの在留資格が記載されているページ、
外国人登録証 (表・裏共)、在留カード (表・裏共) または特別永住者証明書 (表・裏共) のうち直近
に発行されたものの写し

■ 確認事項 (重要) ■

- この給付金は雑所得扱いとなるため、税務申告が必要となります。
- 給付金を受給することにより所得が発生すると、扶養者の扶養の控除や変更の手続き、健康保険への加入の手続きなど各種手続きが発生する場合があります。
(注) 税務申告や扶養者の設定、健康保険への加入手続きなどについては、必ず、各自で確認のうえ、適切に対応してください。
- 本給付金は国の補助金です。

緑の青年就業準備給付金給付決定通知書

第 号
平成 年 月 日

受給者番号

様

公益社団法人岐阜県森林公社理事長

先に申請のあった緑の青年就業準備給付金については、公益社団法人岐阜県森林公社緑の青年就業準備給付金事業事務取扱要領（以下「取扱要領」という。）第 8 条第 2 項に基づき、次のとおり給付を決定したので通知します。

記

1. 給付金額 円
2. 給付金対象期間 平成 年 月～ 月（ ヶ月）分
3. 給付金の返還

次に掲げる事項に該当する場合は、受給した給付金の一部又は全部を、取扱要領第 15 条に基づき、緑の青年就業準備給付金返還申請書（別紙様式第 17 号様式）により返還しなければなりません。

(1) 一部返還

ア 給付対象者要件のいずれかの項目を満たさなくなったり、研修を途中で中止又は休止した時、該当時点が既に給付した給付金の対象期間中である場合にあっては、残りの対象期間の月数分（当該要件に該当した月を含む。）の給付金を月単位で返還する。

イ 研修状況報告を受給終了後 1 ヶ月以内に行わなかった場合は、当該報告に係る対象期間の給付金を返還する。

(2) 全額返還

ア 理事長が適切な研修を行っていないと判断した場合。

イ 研修（取扱要領第 11 条の継続研修を含む。）終了後 1 年以内に原則 45 歳未満で林業分野へ就業（林業事業体等で常用雇用の雇用契約を締結して労働することをいう。以下同じ。）しなかった場合。

ウ 林業分野への就業を給付期間の 1.5 倍又は 2 年間のいずれか長い期間継続しない場合。

エ 継続研修中の研修状況報告、就業状況報告、就業報告、住所変更報告を行わなかった場合。

オ 4. 遵守事項の(8)に従わなかった場合及び虚偽の申請をおこなった場合。

4. 遵守事項

- (1) 研修状況報告書を、半年ごとに、給付対象期間経過後 1 ヶ月以内に提出しなければなりません。
- (2) 給付金の受給を中止する場合は中止届を、研修を休止する場合は休止届を提出しなければなりません。
- (3) 給付金の受給終了後、1 ヶ月以内に引き続き受給対象となった研修に準ずる研修を行なう場合は、継続研修計画を作成して承認申請しなければなりません。
- (4) 研修終了後 5 年間、毎年 7 月末及び 1 月末までにその直前 6 ヶ月間の就業状況報告書を提出しなければなりません。また、就業した場合は就業後 1 ヶ月以内に就業等報告書を提出しなければなりません。
- (5) 給付期間内及び給付期間終了後 5 年間に居住地を転居した場合は、転居後 1 ヶ月以内に住所変更届に住民票を添えて提出しなければなりません。
- (6) 連帯保証人の変更があった場合は速やかに連帯保証人変更届を新連帯保証人の住民票及び収入を証明できる書類とともに提出しなければなりません。
- (7) 給付申請に関する証拠書類は、給付金の給付が完了した年度の終了の翌日から起算して 5 年間保管しなければなりません。
- (8) 受給者（申請者が 20 歳未満の未成年の場合は親権者または後見人を含む）及び連帯保証人は、法令の定めによるほか、公益社団法人岐阜県森林公社緑の青年就業準備給付金事業事務取扱要領の定めに従わなければなりません。

研修状況報告書

平成 年 月 日

公益社団法人岐阜県森林公社理事長 様

受給者番号

氏名

印

公益社団法人岐阜県森林公社緑の青年就業準備給付金事業取扱要領第10条第1項の規定に基づき研修状況報告を提出します。

1 研修実施状況

年 月	研修時間	研修計画内容	研修状況
年 月			
年 月			
年 月			
年 月			
年 月			
研修時間合計			

注：研修先が教育機関等の場合、出席簿の写し等、出席状況が確認できる書類を添付することにより記載を省略することができる。

2 研修習得状況

習得事項(学習内容)	習得度	今後の課題

注：研修先が教育機関等の場合、成績表の写しを添付することにより記載を省略することができる。

3 就業に向けた今後の課題（身につける知識・技術等）

--

4 就業に向けた準備状況

注：就業に向けた具体的な活動等を記載すること。（就業先が確定していない場合は、現在までに行っている就業活動を具体的に記載すること。）

添付書類 1 出席簿の写し（研修先が教育機関の場合）※別記参考様式1-1, 1-2でも可。

2 成績表の写し（研修先が教育機関の場合）

3 研修日誌（研修先が教育機関以外の場合）※別記参考様式2

研 修 出 席 簿

※研修計画別添5の研修カリキュラム区分にて「実習」に区分された研修カリキュラム等、研修時間の確認が困難なもの用。

○研修(カリキュラム)名：

○研修生名（自署）：

月 日 時 間 数	実 施 場 所	研 修 内 容 (具体的に記入してください)	出 席 確 認
月 日 : ~ : 時間			教員認印
月 日 : ~ : 時間			
月 日 : ~ : 時間			
月 日 : ~ : 時間			
月 日 : ~ : 時間			
月 日 : ~ : 時間			
月 日 : ~ : 時間			
月 日 : ~ : 時間			
月 日 : ~ : 時間			

研修時間計

計画書上の研修時間	時間
研修実績時間	時間

出席状況（研修時間）について上記のとおり証明します。

研修責任者（教員）等名（自署）：

研 修 出 席 簿

※研修計画別添5の研修カリキュラム区分で「通常」に区分されたカリキュラム用

○研修生名（自署）：

カリキュラム名	
研修期間	平成 年 月 日 ～ 平成 年 月 日
計画書上の研修時間	
研修実績時間	
研修責任者(教員)等名(自署)	研修時間について上記のとおり証明します。

カリキュラム名	
研修期間	平成 年 月 日 ～ 平成 年 月 日
計画書上の研修時間	
研修実績時間	
研修責任者(教員)等名(自署)	研修時間について上記のとおり証明します。

カリキュラム名	
研修期間	平成 年 月 日 ～ 平成 年 月 日
計画書上の研修時間	
研修実績時間	
研修責任者(教員)等名(自署)	研修時間について上記のとおり証明します。

カリキュラム名	
研修期間	平成 年 月 日 ～ 平成 年 月 日
計画書上の研修時間	
研修実績時間	
研修責任者(教員)等名(自署)	研修時間について上記のとおり証明します。

中止届

平成 年 月 日

公益社団法人岐阜県森林公社理事長 様

受給者番号
氏名

印

緑の青年就業準備給付金の受給を中止したいので、公益社団法人岐阜県森林公社緑の青年就業準備給付金事業事務取扱要領第11条第1項に基づき、中止届を提出します。

中止日	年 月 日
中止理由	

休 止 届

平成 年 月 日

公益社団法人岐阜県森林公社理事長 様

受給者番号
氏 名 印

緑の青年就業準備給付金の受給を休止したいので、公益社団法人岐阜県森林公社緑の青年就業準備給付金事業事務取扱要領第11条第2項の規定に基づき休止届を提出します。

休止予定日	年 月 日 ~ 年 月 日
休止理由	
再開の見込み	

添付書類 1 休止せざるを得ない理由を証明する書類

研修再開届

平成 年 月 日

公益社団法人岐阜県森林公社理事長 様

受給者番号
氏名 印

平成 年 月 日付けで休止届を提出していた緑の青年就業準備給付金の受給を再開したいので、公益社団法人岐阜県森林公社緑の青年就業準備給付金事業事務取扱要領第11条第3項の規定に基づき、研修再開届を提出します。

休止期間	年 月 日 ~ 年 月 日
研修再開日	年 月 日
研修機関等	
給付残期間	年 月 日 ~ 年 月 日

研 修 計 画 (変更)

平成 年 月 日

公益社団法人岐阜県森林公社理事長 様

受給者番号
氏 名 印

公益社団法人岐阜県森林公社の青年就業準備給付金事業事務取扱要領第 5 条第 4 項の規程に基づき研修計画(変更)の承認を申請します。

1 就業に係る計画

就業希望地	就業予定時期	年	月
希望する 就業内容等	(希望する業種・業務内容等を記載)		

2 就業に向けた具体的な取組方法

--

3 希望する業種や法人に就業できなかった場合の考え方

--

4 就業後の将来ビジョン (林業経営等を担うまでの展望等を記載。自身の経歴や保有する資格のうち就業後に生かせると考えられるものがあれば併せて記載する。)

--

5 研修に係る計画

①変更後の研修内容等

名 称		所 在 地	
学科名		研 修 期 間	年 月 日 ～ 年 月 日 (ヶ月 日)
(研修内容の概要)			

注：研修先が複数ある場合は記入欄を追加して記入すること。

添付書類

- 1：研修実施計画(岐阜県立森林文化アカデミー以外で研修を受ける場合は別紙様式第1号別添1 岐阜県立森林文化アカデミーで研修を受ける場合は、当初計画書に準じて別添5または受講するカリキュラム及び入学が認められていることを証する書類を添付する)
- 2：研修に関する確認書(教育機関等で研修を受講する場合は不要)

研修計画変更届

平成 年 月 日

公益社団法人岐阜県森林公社理事長 様

受給者番号
氏 名 印

研修計画を変更しましたので、公益社団法人岐阜県森林公社緑の青年就業準備給付金事業事務取扱要領第 5 条第 4 項の規定に基づき研修計画変更届を提出します。

研修計画変更開始日	年 月 日
研修計画変更終了予定日	年 月 日
研修機関等	

就業状況報告書 (年 月 月)

平成 年 月 日

公益社団法人岐阜県森林公社理事長 様

受給者番号

氏名

印

公益社団法人岐阜県森林公社緑の青年就業準備給付金事業事務取扱要領第 13 条第 1 項の規定に基づき就業状況報告書を提出します。

1. 就業・離職・廃業状況及び就業予定時期 (いずれかにチェックを付けること)

<input type="checkbox"/>	既に就業している	年 月 日就業
<input type="checkbox"/>	まだ就業していない ※	年 月 就業予定
<input type="checkbox"/>	離職または廃業した ※	年 月 日離職
<input type="checkbox"/>	離職・廃業後就業活動中 ※	年 月 日廃業
		年 月 就業予定

※まだ就業していない、離職または廃業した、離職・廃業後就業活動中にチェックを入れた場合は、別紙様式第 12 号の 2 就業活動状況報告書に記入のうえ、提出してください。

2. 雇用先の名称等 ※まだ就業していない場合及び離職・廃業後就業活動中の場合は記入不要。

林業事業体名	
住 所	
電 話 番 号	

3. 担当している業務 ※まだ就業していない場合及び離職・廃業後就業活動中の場合は記入不要。

--

4. 今後の課題及び目標 ※まだ就業していない場合及び離職・廃業後就業活動中の場合は記入不要。

--

5. 従事日数 ※まだ就業していない場合及び離職・廃業後就業活動中の場合は記入不要。

	日
--	---

■添付書類■

住所を変更した場合

離職した場合 ①～③のうちいずれか 1 つで可

廃業した場合

離職・廃業した場合共通

住所変更届

①雇用保険受給資格者証の写し

②離職票の写し ③退職証明書の写し

個人事業の開業・廃業等届出書の写し

就業活動状況報告書

継続研修計画

平成 年 月 日

公益社団法人岐阜県森林公社理事長 様

受給者番号

氏名：

印

公益社団法人岐阜県森林公社緑の青年就業準備給付金事業事務取扱要領第 12 条第 1 項の規定に基づき、継続研修を実施したいので、下記のとおり継続研修計画の承認を申請します。

1 就業に係る計画

就業希望地	就業予定時期	年 月
希望する 就業内容等	(希望する業種・業務内容等を記載)	

2 就業に向けた具体的な取組方法

--

3 希望する業種や法人に就業できなかった場合の考え方

--

4 就業後の将来ビジョン（林業経営等を担うまでの展望等を記載。自身の経歴や保有する資格のうち就業後に生かせると考えられるものがあれば併せて記載する。）

--

5 継続研修に係る計画

①研修内容等

名 称		所 在 地	
学科名		研 修 期 間	年 月 日 ~ 年 月 日
(研修内容の概要)			

注：研修先が複数ある場合は記入欄を追加して記入すること。

■ 添付書類 ■

- 別添 1：継続研修実施計画（教育機関等で研修を受ける場合は、受講する研修のカリキュラム及び入学が認められていることを証する書類の添付をもってこれに代えることができる。）
- 継続研修を受ける機関に在籍することを証明する書類（学生証、在学証明書の写し等）

継続研修実施計画

1. 研修内容

年 月	研修時期	内 容
年 月		
月		
月		
月		
月		
月		
月		
月		
月		
月		
月		
月		
研修時間合計		

2. 習得する知識・技術等

--

上記の研修内容で研修を実施します。

平成 年 月 日

(研修先名称)

印

(住 所)

(電 話 番 号)

継続研修届

平成 年 月 日

公益社団法人岐阜県森林公社理事長 様

受給者番号
氏名： 印

継続研修を開始したので、公益社団法人岐阜県森林公社緑の青年就業準備給付金事業事務取扱要領第 12 条第 1 項に基づき、下記のとおり継続研修届を提出します。

1. 継続研修開始日

平成 年 月 日

2. 継続研修終了予定日

平成 年 月 日

3. 研修実施機関等

住 所 変 更 届

平成 年 月 日

公益社団法人岐阜県森林公社理事長 様

受給者番号

氏 名 印

公益社団法人岐阜県森林公社緑の青年就業準備給付金事業事務取扱要領第 14 条の規定に基づき住所変更届を提出します。

変更前	住所 電話番号
変更後	住所 電話番号

就 業 等 報 告 書

平成 年 月 日

公益社団法人岐阜県森林公社理事長 様

受給者番号
氏 名

印

以下のとおり、公益社団法人岐阜県森林公社緑の青年就業準備給付金事業事務取扱要領第 13 条第 2 項の規定に基づき就業等報告書を提出します。

研修終了年月日	年 月 日
就 業 日	年 月 日
就 業 先 情 報	(名 称) (住 所) 〒 (電話番号)
「緑の雇用」現場技能者 育成事業の活用	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 未定
離 職 ・ 廃 業 日	年 月 日

■添付書類■

○雇用就業の場合

 雇用契約書等の写し

○独立・開業して個人で林業経営を行う場合

 個人事業の開業・廃業等届出書の写し 施設、機械の一覧及び契約書等の写し 通帳の写し 印鑑証明書 受給者が外国人で実印の印鑑登録を行っていない場合

当該署名が本人のものであることの本国官憲

(日本における領事その他権限のある官憲(市町村等)を含む)の作成した証明書

○雇用就業、独立・開業共通

 受給者が外国人の場合：在留資格に「就労活動に制限無」の旨が示されているパスポートの写し

または外国人登録書(表・裏共)、在留カード(表・裏共)または特別永住者証明書(裏・表共)

のうち、いずれか直近に発行されたものの写し

返還申請書

平成 年 月 日

公益社団法人岐阜県森林公社理事長 様

受給者番号
氏 名 印

下記のとおり給付決定のあった緑の青年就業準備給付金について、次のとおり返還いたしますので申請します。

記

1. 給付金額 円
2. 返還理由

○給付履歴

給 付 決 定 日	給 付 金 額
年 月 日	円
年 月 日	円
年 月 日	円
年 月 日	円

返還決定通知書

平成 第 年 月 日

受給者番号

様

公益社団法人岐阜県森林公社理事長

先に申請のありました緑の青年就業準備給付金の返還については、下記のとおり決定しましたので、お支払い願います。

記

1. 返還額 円
2. 支払期日
3. 支払口座 ※通知時に記載。

※注 返還に要する手数料は受給者で負担願います。

返還請求書

平成 年 月 日
第 号

受給者番号

様

公益社団法人岐阜県森林公社理事長

平成 年 月 日付け、第 号で決定した緑の青年就業準備給付金については、公益社団法人岐阜県森林公社緑の青年就業準備給付金事業事務取扱要領第 15 条に基づく返還条件に該当するので、次により返還願います。

記

1. 給付金額
2. 返還額 円
3. 返還期日
4. 返還理由
5. 返還口座 ※通知時に記載。

※注 1 返還に要する手数料は受給者で負担願います。

※注 2 返還期日までに返還されない場合は、適正化法の規定に基づく延滞金の支払い義務が生じます。

返還免除申請書

平成 年 月 日

公益社団法人岐阜県森林公社理事長 様

受給者番号
氏 名 印

連帯保証人
氏 名 印
(実印)

公益社団法人岐阜県森林公社緑の青年就業準備給付金事業事務取扱要領第 16 条第 1 項の規定に基づき返還免除申請書を提出します。

返還免除を 申請する 理由	
---------------------	--

添付書類

申請理由を証明する書類等

注 受給者本人が死亡した場合は、連帯保証人が提出する。

注 連帯保証人の印は誓約書に押印したものと同一ものを使用すること。

返還免除決定（不承認）通知書

平成 第 号
年 月 日

受給者番号

様

連帯保証人

様

公益社団法人岐阜県森林公社理事長

年 月 日付けで申請のあった緑の就業準備給付金の返還免除については、公益社団法人岐阜県森林公社緑の青年就業準備給付金事業事務取扱要領第 16 条第 2 項に基づき、承認（不承認と）したので通知します。

連帯保証人変更届

平成 年 月 日

公益社団法人岐阜県森林公社理事長 様

受給者番号
住所
氏名
電話番号

印

以下のとおり、連帯保証人を変更するので届け出ます。

- 1 新連帯保証人 住所
氏名
本人との関係
連絡先
- 2 旧連帯保証人氏名
- 3 変更の理由

(新連帯保証人の誓約事項)

1. 私は、上記申請者の連帯保証人として、申請者に誓約どおり研修を履行させるとともに、受給者の債務を連帯して負担します。
2. 私は次の各号のいずれにも該当する者ではありません。
 - (1) 暴力団員（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号。以下「法」という。）第2条第6号に規定する暴力団員をいう。以下同じ。）
 - (2) 自己もしくは第三者の不正の利益を図る目的または第三者に損害を与える目的をもって、暴力団（法第2条第2号に規定する暴力団をいう。以下同じ。）または暴力団員を利用している者
 - (3) 暴力団または暴力団員に対して資金等を供給し、または便宜を供与するなど、直接的もしくは積極的に暴力団の維持、運営に協力し、または関与している者。
 - (4) 暴力団または暴力団員と社会的に非難されるべき関係を有している者。
 - (5) 上記（1）から（5）までのいずれかに該当する者であることを知りながら、これを不当に利用するなどしている者

連帯保証人 氏名

印

(新連帯保証人は自署のうえ実印を押印すること。)

■添付書類■

- 新連帯保証人の住民票
- 新連帯保証人の収入を証明できる書類：直近の収入が証明できる書類。源泉徴収票や所得証明など。
- 新連帯保証人の印鑑証明書
- 別紙様式第1号の別添2-2 調査同意書（新連帯保証人の自署、実印を押し印したもの）

死 亡 届

平成 年 月 日

公益社団法人岐阜県森林公社理事長 様

(連帯保証人)

住 所
氏 名
電 話 番 号

印

以下のとおり、受給者が死亡したので届け出ます。

- 1 受給者氏名
- 2 死亡年月日

添付書類 1 死亡したことを証明する書類：医師が証明した「死亡診断書」
火葬許可証又は火葬許可発行証明書 など

委 任 状

○代理人

フリガナ		ご本人との関係 (当てはまる項目を○で 囲んでください)	連帯保証人 家族(続柄)
氏名			親権者 後见人 研修機関の職員 就業先の職員 ※上記以外には委任不可。
住所	〒 —	自宅電話 () — 携帯電話 () —	

私は上の者を代理人と定め、以下の内容を委任します。

○受給者ご本人

作成日 年 月 日

受給者番号			
フリガナ		生 年 月 日	昭和・平成
氏名	印 (旧姓)		(どちらかを○で囲む) 年 月 日
住所	〒 —	自宅電話 () — 携帯電話 () —	
委任する内容	(具体的に記入してください)		

■作成上の注意事項■

- 「代理人」欄については、受給者ご本人が誰を代理人にするかを決め、その方の氏名、ご本人との関係、住所(電話番号を含む)を記入して下さい。
- 「受給者ご本人」欄については、委任状を作成した日付、ご本人の受給者番号、氏名(旧姓がある場合を含む)、生年月日、住所(電話番号を含む)を記入して下さい。
また、委任する内容についてはできる限り具体的に記入して下さい。
なお、「氏名」欄には、受給者ご本人が必ず署名、押印して下さい。
- 代理人は運転免許証など、代理人自身の本人確認ができるもの(文書による相談は写しで可)をご用意します。
個人情報入手する目的で代理人を装って相談を行うもの(なりすまし)の防止のため、代理人の本人確認を行います。
- 委任状を提出されない場合や内容に不備がある場合、または代理人の本人確認ができない場合は、相談に応じられないこともありますのでご了承ください。