

申請・届出に必要な書類

◆徳島県獣医師職員養成・修学資金
給付等事業

(申請等窓口：公益社団法人徳島県畜産協会)

◆ 申請・届出・問い合わせ先

公益社団法人徳島県畜産協会

〒770-0011 徳島県徳島市北佐古一番町61-11

TEL：088-634-2680 FAX：088-637-0009

E-mail：awano36@mandala.ne.jp

徳島県農林水産部畜産振興課 家畜防疫対策担当

〒770-8570 徳島県徳島市万代町1丁目1番地

TEL：088-621-2419 FAX：088-621-2857

E-mail：chikusanshinkouka@pref.tokushima.lg.jp

◆徳島県獣医師職員養成・修学資金給付等事業：申請・届出に必要な書類一覧

内 容	必 要 な 書 類	
修学資金の貸与を申請するとき	<ul style="list-style-type: none"> ・ 獣医師養成確保修学資金給付申請書（別記様式第2号） ・ 戸籍謄本（本人及び保証人） ・ 大学の在学証明書 ・ 推薦書（大学の学長又は学部長）（別記様式第3号） ・ 成績証明書（前学年分） ・ 健康診断書 ・ 主たる家計支持者一人の所得証明書又は源泉徴収票の写し 	
契約書の作成	・ 獣医師養成確保修学資金給付契約書	
(以下契約に基づく文書)	届 出 文 書 名	様式名
1 契約者本人又は連帯保証人の住所・氏名・連絡先等が変更したとき	・ 住所・氏名等変更届	様式契－1号
2 進級したとき	・ 進級届	様式契－2号
3 留年したとき又は留年後進級したとき	・ 留年届又は留年後進級届	様式契－3号
4 休学したとき又は休学後復学したとき	・ 休学届又は休学後復学届	様式契－4号
5 停学処分を受けたとき又は停学処分後復学したとき	・ 停学届又は停学後復学届	様式契－5号
6 退学したとき	・ 退学届	様式契－6号
7 修学資金の給付を辞退するとき	・ 辞退届	様式契－7号
8 獣医学を専攻しなくなったとき	・ 専攻中止届	様式契－8号
9 大学を卒業した年次の獣医師国家試験で獣医師免許を取得しなかったとき	・ 卒業年次の免許未取得届	様式契－9号
10 大学を卒業した翌年次の獣医師国家試験で獣医師免許を取得しなかったとき	・ 卒業翌年次の免許未取得届	様式契－10号
11 獣医師免許取得後1年以内に産業動物医師等として業務に就業しないこととなったとき	・ 業務未就業届 (産業動物獣医師等として業務に未就業の場合)	様式契－11号
12 修学資金給付期間に契約書に定める係数を掛けた期間の満了前に産業動物獣医師として業務に従事しないこととなったとき	・ 業務非従事届 (産業動物獣医師の業務に従事後、非従事となった場合)	様式契－12号
13 産業動物獣医師等として業務に従事し始めたとき	・ 業務就業届	様式契－13号
14 産業動物獣医師等として業務に従事しているとき	・ 業務従事状況届	様式契－14号
15 勤務先（所属）、業務内容を変更したとき	・ 勤務先・業務内容変更届	様式契－15号
16 勤務先が変更するときに、法人又は都道府県が変更となる場合	・ 勤務先・地域変更の同意書	様式契－16号
17 契約書第7条ただし書きに相当し、返還金の返還猶予を申請する場合	・ 返還金の返還猶予申請書	様式契－17号
18 契約書第8条に相当し、返還金の返還債務の履行の猶予を申請する場合	・ 返還金の返還債務履行猶予申請書	様式契－18号
19 契約書第9条に相当し、返還金の全部の返還免除を申請する場合	・ 返還金の全部の返還免除申請書	様式契－19号
20 契約書第9条に相当し、返還金の一部の返還免除を申請する場合	・ 返還金の一部の返還免除申請書	様式契－20号
21 修学資金給付期間に契約書に定める係数を掛けた期間、産業動物獣医師として従事し、従事期間満了の確認を求める場合	・ 従事期間満了確認申請書	様式契－21号

別記様式2号（獣医師養成確保修学資金給付申請書）

獣医師養成確保修学資金給付申請書

年 月 日

公益社団法人 徳島県畜産協会
会 長 殿

申 請 者 氏名
連帯保証人 氏名
連帯保証人 氏名

獣医師養成確保修学資金給付事業の修学資金の給付を受けたいので関係書類を添えて申請します。

記

ふりがな 氏 名		大	名 称 (学部、学科名)		
生年月日	年 月 日生		学	入 学 年 月 日	年 月
本籍地	県(都道)			卒 業 予 定 年 月 日	年 月
現 住 所	〒		給付開始時の学年	第 学年	
高等学校 卒業以降 の学歴等	年 月 日		事 項		
連帯保証人 (連帯保証 人のうち1 人は父又は 母とすること。)	氏 名	(年 月 日生)	氏 名	(年 月 日生)	
	本籍地	県(都道府)	本籍地	県(都道府)	
	現住所	〒	現住所	〒	
	職 業		職 業		
	本人と の続柄		本人と の続柄		

添付書類 ①推薦書 ②健康診断書 ③戸籍謄本又は住民票 ④学業成績証明書又は入学許可証
⑤主たる家計支持者1人の所得証明書又は源泉徴収票の写し

別記様式3号（推薦書）

推 薦 書

年 月 日

公益社団法人 徳島県畜産協会
会 長 殿

大学
学（学部）長

下記の者は、獣医師養成確保修学資金給付事業の修学資金の給付を受ける学生として適
当と認められるので推薦します。

記

1 氏名

2 入学年月日及び在学年次 年 月 日 第 学年

推 薦 所 見	
------------------	--

別記様式契-1号（住所・氏名等変更届）

住所・氏名等変更届

年 月 日

公益社団法人 徳島県畜産協会
会長 殿

修学生番号（ ）
住 所
電話（携帯可）
氏 名

下記のとおり 私 の住所（氏名）を変更しましたので、届け出ます。
連帯保証人

記

変更事項		変更前	変更後
本人の場合	ふりがな 氏 名		
	現 住 所	〒	〒
連帯保証人の場合	氏 名	(年 月 日生)	(年 月 日生)
	本 籍 地	県(都道	県(都道
	現 住 所	〒	〒
	職 業		
	本人との続柄		
変更の事由			

(注) 本人又は連帯保証人の姓名が変わった場合は、戸籍抄本を添付してください。

別記様式契－2号（進級届）

進 級 届

年 月 日

公益社団法人 徳島県畜産協会
会長 殿

修学生番号（ ）
住 所
電話（携帯可）
氏 名

下記のとおり進級しましたので、届け出ます。

記

- 1 氏名
- 2 在籍大学名等 大学 学部 学科
- 3 進級した学年及び進級年月日 第 学年 年 月

大学 学（学部）長 殿
氏名
獣医師養成確保修学資金給付を受けるため必要がありますので、上記のことについて証明されたくお願いします。
.....
上記のことについて証明する。
年 月 日 大学
学（学部）長

注) 1 この届出は修学資金の給付を受けている期間中、毎年度4月15日までに提出してください。
2 大学が閉鎖されているなど、期日までの進級届の提出が困難な場合は在学証明書の提出をもって進級を確認することを可とします。あらかじめ事業実施主体に連絡した上で、進級届の提出が可能となった時点で提出してください。

別記様式契－3号 [留年届 (留年後進級届)]

留年届 (留年後進級届)

年 月 日

公益社団法人 徳島県畜産協会
会長 殿

修学生番号 ()

住 所

電話 (携帯可)

氏 名

下記のとおり 留年 留年後進級 しましたので、届け出ます。

記

1 氏名

2 在籍大学名等 大学 学部 学科

3 留年期間及び留年した学年
年 月 日から 年 月 日まで 第 学年
(留年後進級した年月及び学年 年 月 第 学年)

大学 学 (学部) 長 殿

氏名

獣医師養成確保修学資金給付手続のため必要がありますので、上記のことについて証明されたくお願いします。

上記のことについて証明する。

年 月 日

大学

学 (学部) 長

別記様式契－4号 [休学届 (休学後復学届)]

休学届 (休学後復学届)

年 月 日

公益社団法人 徳島県畜産協会
会長 殿

修学生番号 ()
住 所
電話 (携帯可)
氏 名

下記のとおり 休学 いたしましたので、届け出ます。
休学後復学

記

- 1 氏名
- 2 在籍大学名等 大学 学部 学科 第 学年
- 3 休学期間 年 月 日から 年 月 日まで
(休学後復学した年月及び学年 年 月 第 学年)

<p>大学 学 (学部) 長 殿</p> <p style="text-align: right;">氏名</p> <p>獣医師養成確保修学資金給付手続のため必要がありますので、上記のことについて証明されたくお願いします。</p> <p>.....</p> <p>上記のことについて証明する。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日 大学</p> <p style="text-align: center;">学 (学部) 長</p>
--

別記様式契-5号 [停学届 (停学後復学届)]

停学届 (停学後復学届)

年 月 日

公益社団法人 徳島県畜産協会
会長 殿

修学生番号 ()
住 所
電話 (携帯可)
氏 名

下記のとおり 停学処分を受けましたので、
復学しましたので、 届け出ます。

記

- 1 氏名
- 2 在籍大学名等 大学 学部 学科 第 学年
- 3 処分の事由
- 4 処分の期間 年 月 日から 年 月 日まで
(停学処分後復学した年月日及び学年 年 月 日 第 学年)

大学 学 (学部) 長 殿

氏名

獣医師養成確保修学資金給付手続のため必要がありますので、上記のことについて
証明されたくお願いします。

.....
上記のことについて証明する。

年 月 日 大学
学 (学部) 長

別記様式契-6号(退学届)

退 学 届

年 月 日

公益社団法人 徳島県畜産協会
会長 殿

修学生番号 ()
住 所
電話 (携帯可)
氏 名

下記のとおり退学しましたので、届け出ます。

記

- 1 氏名
- 2 退学前の在籍大学名等 大学 学部 学科
第 学年
- 3 退学年月日 年 月 日

大学 学(学部)長 殿 氏名 獣医師養成確保修学資金の給付契約解除手続のため必要がありますので、上記のことについて証明されたくお願いします。 上記のことについて証明する。 年 月 日 大学 学(学部)長

(注) 退学する理由書を添付してください。

別記様式契－7号（辞退届）

辞 退 届

年 月 日

公益社団法人 徳島県畜産協会
会長 殿

修学生番号（ ）
住 所
電話（携帯可）
氏 名

下記のとおり辞退しますので、届け出ます。

記

- 1 氏名
- 2 在籍大学名等 大学 学部 学科
第 学年

大学 学（学部）長 殿

氏名

獣医師養成確保修学資金の給付契約解除手続のため必要がありますので、上記のことについて証明されたくお願いします。

.....
上記のことについて証明する。

年 月 日 大学
学（学部）長

（注）辞退する理由書を添付してください。

別記様式契－8号（専攻中止届）

獣医学専攻中止届

年 月 日

公益社団法人 徳島県畜産協会
会長 殿

修学生番号（ ）
住 所
電話（携帯可）
氏 名

下記のとおり獣医学を専攻しなくなりましたので、届け出ます。

記

- 1 氏名
- 2 専攻中止学部学科及び学年 大学 学部 学科
第 学年
- 3 専攻中止年月日 年 月 日

大学 学（学部）長 殿 氏名
獣医師養成確保修学資金の給付契約解除手続のため必要がありますので、上記のことについて証明されたくお願いします。
.....
上記のことについて証明する。 年 月 日 大学 学（学部）長

（注）専攻を中止した理由書を添付してください。

別記様式契－ 9 号（卒業年次の免許未取得届）

卒業年次の獣医師免許未取得届

年 月 日

公益社団法人 徳島県畜産協会
会長 殿

修学生番号（ ）
住 所
電話（携帯可）
氏 名

下記のとおり獣医師免許を取得できなかったもので、届け出ます。

記

- 1 卒業した大学名等 大学 学部 学科
- 2 卒業年月日 年 月 日 卒業証書の記号番号（ ）
- 3 獣医師免許未取得の事由
年度獣医師国家試験 不合格
受験せず
合格したが未登録
(事由：)
- 4 翌年度における国家試験受験の意志 有 ・ 無

(注) この届は、大学を卒業した年に獣医師免許の取得をしなかった場合に提出してください。

別記様式契－10号（卒業翌年次の免許未取得届）

卒業翌年次の獣医師免許未取得届

年 月 日

公益社団法人 徳島県畜産協会
会長 殿

修学生番号（ ）
住 所
電話（携帯可）
氏 名

下記のとおり獣医師免許を取得できなかったもので、届け出ます。

記

1 卒業した大学名等 大学 学部 学科

2 卒業年月日 年 月 日

3 獣医師免許未取得の事由

年度獣医師国家試験

不合格

受験せず

合格したが未登録

その他

（事由： ）

（注）この届は、大学を卒業した翌年に獣医師免許の取得をしなかった場合に提出してください。

業 務 未 就 業 届

年 月 日

公益社団法人 徳島県畜産協会
会長 殿

修学生番号（ ）
住 所
電話（携帯可）
氏 名

このことについて、下記のとおり届け出ます。

記

- 1 産業動物獣医師として業務に就業しないこととなった事由
- 2 獣医師免許証の番号

（以下は該当する場合に記入してください。）

3 勤務先等

名称

所在地

主たる業務の内容

- 4 今後、産業動物獣医師として業務に就業する意志 有 ・ 無

（注）この届は、獣医師免許取得後、1年以内に産業動物獣医師として業務に就業しなくなった場合に提出してください。

別記様式契－12号（業務非従事届）

業務非従事届

年 月 日

公益社団法人 徳島県畜産協会
会長 殿

修学生番号（ ）

住 所

電話（携帯可）

氏 名

下記のとおり産業動物獣医師として業務に従事しないこととなりましたので、届け出ます。

記

1 産業動物獣医師として業務に従事しないこととなった事由

2 新たな就業先等

名称

所在地

主たる業務の内容

3 産業動物獣医師として従事していた期間と就業先

年 月 日～ 年 月 日	就 業 先	診療・非診療の別
1		
2		
3		
4		
5		

(注) 1 従事していた勤務先が発行する就業期間の証明書を添付してください。

2 産業動物獣医師として業務に従事後、非従事となった場合に提出してください。

別記様式契一 1 3 号（業務就業届）

業 務 就 業 届

年 月 日

公益社団法人 徳島県畜産協会
会長 殿

修学生番号（ ）

住 所

電話（携帯可）

氏 名

下記のとおり産業動物獣医師として業務に就業しましたので、届け出ます。

記

1 卒業及び獣医師免許取得年月日

大学卒業 年 月 日

獣医師免許取得 年 月 日（免許番号 ）

2 勤務先： 名 称

所属部課

所在地

3 就業年月日： 年 月 日

4 就業期間における主たる従事業務の内容：

上記のとおり相違ないことを証明します。

勤務先の長

（家畜保健衛生所所長 ）

（注） 1 この届は、卒業後初めて産業動物獣医師として業務に就業するとき、又は猶予後に業務に復帰するときに提出してください。

2 地方公共団体、農業協同組合、同連合会、農業共済組合、同連合会等の診療機関等に勤務する場合には勤務先の長の証明を、また、それ以外の診療所に勤務する場合又は個人開業の場合には、当該診療施設の所在地を管轄する家畜保健衛生所長の証明を受けて提出してください。

業務従事状況届

年 月 日

公益社団法人 徳島県畜産協会
会長 殿

修学生番号（ ）
住 所
電話（携帯可）
氏 名

年度における産業動物獣医師としての業務の従事状況について、下記のとおり届け出ます。

記

1 勤務先 名 称
所属部課
所在地

2 従事期間 年 月から 年 月まで

3 その他
2の従事期間中の休職又は停職の有無 有 ・ 無

上記のとおり相違ないことを証明します。

勤務先の長
(家畜保健衛生所所長)

- (注) 1 この届は、修学資金の給付期間に契約書第3条の五のイからハまでに定める係数を掛けた期間を満了するまでの間、毎年度末に提出してください。
- 2 地方公共団体、農業協同組合、同連合会、農業共済組合、同連合会等の診療機関等に勤務する場合は勤務先の長の証明を、また、それ以外の診療所に勤務する場合又は個人開業の場合には、当該診療施設の所在地を管轄する家畜保健衛生所長の証明を受けて提出してください。

別記様式契-15号(勤務先・業務内容変更届)

勤務先・業務内容等変更届

年 月 日

公益社団法人 徳島県畜産協会
会長 殿

修学生番号 ()
住 所
氏 名

勤務先
年 月 日付けで 所属部課 が変わったので届け出ます。
業務従事内容

記

変更事項	変 更 前	変 更 後
勤務先 所属部課 所在地		
従事内容		

(注) 変更後の欄には変更のあった事項のみ記入する。

上記のとおり相違ないことを証明します。

勤務先の長
(家畜保健衛生所所長)

- (注) 1 この届は、修学資金の給付期間に契約書第3条の五のイからハまでに定める係数を掛けた期間を満了するまでの間、変更のあった都度提出してください。
- 2 地方公共団体、農業協同組合、同連合会、農業共済組合、同連合会等の診療機関等に勤務する場合は勤務先の長の証明を、また、それ以外の診療所に勤務する場合又は個人開業の場合には当該診療施設の所在地を管轄する家畜保健衛生所長の証明を受けて提出してください。
- 3 変更に伴って従事する勤務先の雇用者又は勤務地の都道府県が変更となる場合は、事前に別記様式契-16号により共同負担者の同意を得、添付して提出してください。

別記様式契－16号（勤務先・地域変更の同意書）

徳畜協第 号
年 月 日

公益社団法人 徳島県畜産協会
会長 殿

共同負担者名

勤務先・地域の変更について

獣医修学生（獣医修学生番号）〇〇〇〇が下記のとおり 年 月 日付けで勤務先又は勤務地域が変更となることについては同意します。

記

変更事項	変 更 前	変 更 後
勤務先		
地 域		

（注）変更後の欄には変更のあった事項のみ記入する。

別記様式契-17号（返還金の返還猶予申請書）

獣医師養成確保修学資金の返還金の返還猶予申請書

年 月 日

公益社団法人 徳島県畜産協会
会長 殿

修学生番号（ ）
住 所
氏 名

下記の事由により返還金の返還の猶予を受けたいので、承認されたく申請します。

記

猶予申請の事由	
猶予申請期間	年 月から 年 月まで（ か月間）

別記様式契－18号（返還金の返還債務履行猶予申請書）

獣医師養成確保修学資金の返還金の返還債務履行猶予申請書

年 月 日

公益社団法人 徳島県畜産協会
会長 殿

修学生番号（ ）

住 所

氏 名

下記の事由により返還金の返還債務の履行の猶予を受けたいので、承認されたく申請します。

記

猶予申請の事由	
猶予申請期間	年 月から 年 月まで（ か月間）

（注）猶予申請の事由には、今後の産業動物獣医師としての業務への復帰の見込みについても記入するとともに、猶予申請の事由を証する書面等を添付してください。

別記様式契－19号（返還金の全部の返還免除申請書）

獣医師養成確保修学資金の返還金の全部の返還免除申請書

年 月 日

公益社団法人 徳島県畜産協会
会長 殿

修学生番号（ ）

住 所

氏 名

（本人死亡の場合は連帯保証人）

住 所

氏 名

下記の事由により返還金の全部の返還の免除を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

記

免除を申請する事由				
獣医修学生 の氏名	決 定 番 号		ふりがな 氏 名	

（注）免除の事由を証する医師の診断書等の証明書を添付してください。

別記様式契－20号（返還金の一部の返還免除申請書）

獣医師養成確保修学資金の返還金の一部の返還免除申請書

年 月 日

公益社団法人 徳島県畜産協会
会長 殿

修学生番号（ ）
住 所
氏 名

下記の事由により返還金の一部の返還の免除を受けたいので、申請します。

記

返還金等の一部の免除を申請する事由	
免除を受けようとする返還金等の額	円

(注) 免除を受ける事由を証する書面を添付してください。

別記様式契－21号（従事期間満了確認申請書）

従事期間満了確認申請書

年 月 日

公益社団法人 徳島県畜産協会
会長 殿

修学生番号（ ）
住 所
氏 名

下記のとおり、契約書第11条に定める期間を産業動物獣医師として業務に従事したので、確認を申請します。

記

獣医修学生の氏名	決定番号		ふりがな氏名	
修学資金の給付期間	年 月から 年 月まで 月額 円 か月間			
所属診療機関等の名称		診療業務従事期間		
1		年 月 日	～	年 月
2		日		
3		年 月 日	～	年 月
4		日		
5		年 月 日	～	年 月
6		日		
		年 月 日	～	年 月
		日		
		年 月 日	～	年 月

(注) 従事していた勤務先が発行する就業期間の証明書を添付してください。