

公益社団法人石川県獣医師会獣医師奨学金等返済支援給付事業実施規程

公益社団法人石川県獣医師会（以下「獣医師会」という。）は、獣医師奨学金等返済支援給付事業の実施について、獣医師奨学金等返済支援給付事業実施規程を以下のとおり定める。

第1 事業の実施

獣医師奨学金等返済支援給付事業の実施に当たっては、県が定める事業実施要領に定めるもののほか、この規程の定めるところによる。

第2 給付対象者

- 1 奨学金等の返済支援金の給付を受けることのできる者は、獣医学を専攻する学生（卒業生を含む。以下「獣医学生」という。）であって、将来、獣医師免許取得後、石川県に勤務する獣医師（以下「県獣医師」という。）として従事しようとする者又は獣医師免許を既に取得している者であって、県獣医師として従事しようとする者のうち、獣医師会と返済支援金の給付に関する契約を締結した者（以下「給付者」という。）とする。
- 2 次の各号の一に該当する者は、1の給付者から除外するものとする。
 - ア 「石川県獣医師養成確保修学資金」の貸与を受けた者
 - イ 既にこの規程により返済支援金の給付を受けた者

第3 給付額

返済支援金の給付額は、給付者が借り入れた（又は卒業までに借り入れ見込みの）奨学金の返還総額（利息を含み、延滞金、返還免除額及び返済済額を含まない。）のうち、給付者の返還していない奨学金の額とする。ただし、給付額の上限は給付者1人あたり480万円とする。

第4 給付の条件

獣医師会は、次の各号を給付者が給付を受ける条件として付すものとする。

- (1) 獣医学生である給付者が次の各号の一に該当しないこと。
 - ア 退学すること。
 - イ 獣医学以外を専攻すること。
 - ウ 心身の故障のため修学の見込みがなくなつたと認められること。
 - エ 学業成績又は性行が著しく不良となつたと認められること。
 - オ その他返済支援金の給付の目的を達成する見込みがなくなつたと認められること。
- (2) 獣医学生は、獣医師免許を取得した年度内に県獣医師として就業予定先に就業すること。
- (3) 獣医師免許を既に取得している者は、返済支援金の給付を受けた年度県獣医師として就業すること。
- (4) 第13に規定する返還猶予の限度を超えて、家畜衛生又は公衆衛生等に関する技術協力で海外に派遣されないこと、又は就業予定先の都合（人事異動を含む。）により県獣医師としての業務以外の業務に従事しないこと。
- (5) 県獣医師として、別表1に定める方法で定める期間以上従事すること。

第5 給付の方法

返済支援金は、給付者と契約を締結した日の属する年度内に給付する。ただし、獣医師会が特別の事情があると認めるときは、この限りでない。

第6 返済支援金の給付申請

1 返済支援金の給付を受けようとする者は、次の書類を添付して、別記様式第1号の「獣医師奨学金等返済支援金給付申請書」を作成し、獣医師会に提出する。

- (1) 学長又は学部長の推薦書（別記様式第2号）（獣医師免許を既に取得している者にあつては、最終学校卒業証明書及び獣医師免許の写し）
- (2) 健康診断書
- (3) 返済支援金の給付を受ける学年の前学年における学業成績証明書（獣医師免許を既に取得している者にあつては、最終学校成績証明書）
- (4) 獣医学生の子若しくは母又はこれに代わって家計を支えている者（主たる家計支持者1人）の収入を証明する書類（市町村長が発行する前年度分の所得証明書又は源泉徴収票の写し）
- (5) 奨学金等の月々の受給額及び返済額を証する書類
- (6) その他県が必要と認めるもの

2 返済支援金の給付申請書の連帯保証人（給付者と連帯して、契約の条件の不履行により生じる給付者の債務を負担する者（自然人に限る。）をいう。以下同じ。）は、独立生計を営む成年者2人とし、給付者に父又は母があるときは、連帯保証人のうち1人は父又は母とする。

第7 返済支援金の給付者の選定及び結果の通知

獣医師会は第6の申請を受け、県を含む家畜衛生又は公衆衛生獣医師関係者（個人又は団体）からなる給付者選考委員会を開催し、書類選考等により給付者を選定する。選定結果について、獣医師奨学金等返済支援金給付者計画書を県に提出し、知事と協議する。

県からの協議結果を受け、申請者に結果について書面（別記様式第3号）で通知するものとする。

第8 獣医師奨学金等返済支援金給付契約の締結等

獣医師会は、第7の規定により返済支援金の給付の決定を受けた者と、その者に返済支援金を給付する旨の契約（以下「給付契約」という。）を締結するものとする。

給付契約を行った場合には、契約書の写しを県及び給付者に係る連帯保証人に送付する。

なお、契約書には、給付額、返還、返還金、加算金、返還猶予、返還免除、延滞利子、連帯保証人等に関する要件を備えなければならない。

給付者が未成年者であるときは、さらに契約に係る同意書（別記様式第4号）の提出を求めるものとする。

第9 借用証書

1 第8の規定により獣医師会と給付契約を締結した給付者は、その給付契約に係る返済支援金の交付を受けた日から七日以内に、別記様式第5号による借用証書を獣医師会に提出しなければならない。

2 前項の規定にかかわらず、第11の規定により、獣医師会が給付契約を解除したときは、給付者は、当該解除の日までに交付を受けた返済支援金（前項の規定により借用証書を提出した者を除く。）について、当該解除の日から七日以内に前項の借用証書を獣医師会に提出しなければならない。

第10 返済支援金の給付に要する負担

1 給付者への返済支援金の給付額は県が全額を負担する。給付額は、給付を希望する者、

獣医師会及び県の協議により決定する。

- 2 県は、当該事業に係る負担金について、獣医師会からの負担金請求に基づき、獣医師会が指定する振込先に納付する。

第 11 給付契約の解除

給付契約の解除

給付者が次に掲げる場合に該当するに至ったときは、その給付を取り消すものとする。

- 一 獣医学生が退学したとき。
- 二 獣医学生が獣医学を専攻しなくなったとき。
- 三 獣医学生が心身の故障のため修学の見込みがなくなったと認められるとき。
- 四 給付者が返済支援金の給付を受けることを辞退したとき。
- 五 獣医学生が学業成績又は性行が著しく不良となったと認められるとき。
- 六 給付者が死亡したとき。
- 七 その他返済支援金の給付の目的を達成する見込みがなくなったと認められるとき。

第 12 返済支援金の返還

給付者が返済支援金の返還金等を返還しなければならなくなった場合は、次のとおり実施し、別記様式第 6 号の「獣医師奨学金等返済支援金の返還金等の返還請求書」を給付者に送付して返還させる。

- (1) 獣医師会は、給付者が第 4 の規定の条件に違反したとき又は給付者が返済支援金の給付を受けることを辞退したときは、給付契約を解除し、給付した返済支援金を返還させるものとする。返還に当たっては、別添により算出される額の返済支援金及び加算金（以下「返還金」という。）を徴収するものとする。
- (2) 獣医師会は、給付者に返還請求を通知した日から 6 月以内に返還金を返還させるものとする。ただし、災害、疾病その他やむを得ない理由により返還金を返還することが困難であると認められるときは、3 年を限度として返還金の返還を猶予することができる。
- (3) 獣医師会は、返済支援金の給付を受けた者が返還金を返還しなければならない日までに正当な理由がなくこれを返還しなかったときは、当該返還すべき日の翌日から返還の日までの期間の日数に応じ、返還すべき金額につき年 10.95 パーセントの割合で計算した額の延滞利子を徴収するものとする。
- (4) 獣医師会は、給付者から返還金の返還があったときは、速やかに県に返還するものとする。

第 13 返還金の返還債務の履行猶予

給付者が返還金の返還の猶予を要望し、給付者が次の各号の一に該当するに至ったときは、第 12 の規定にかかわらず、累積 3 年（(3) にあつては、当該事由が継続する間）を限度として返還金の返還債務の履行を猶予することができる。この場合において、猶予期間は、第 4 の規定の給付の条件に規定する県獣医師として従事した期間に算入しない。

- (1) 家畜衛生又は公衆衛生等に関する技術協力で海外に派遣されることとなったとき。
- (2) 県の都合（人事異動を含む）により一時的に県獣医師としての業務以外の業務に従事することとなったとき。
- (3) 災害、疾病、出産、育児、介護その他やむを得ない理由により県獣医師としての業務に従事できないとき。

第 14 返還金の返還免除

給付者が返還金の返還の免除を要望し、給付者が次の各号の一に該当するに至ったときは、第 12 の規定にかかわらず、返還金の全部又は一部の返還を免除することができる。

- (1) 死亡、事故又は心身の故障のため、県獣医師として業務に従事することができなくなったとき。
- (2) 県のやむを得ない事情により、県獣医師として業務に従事することができなくなったとき。

第 15 従事期間満了の確認

獣医師会は、従事期間満了の確認をした場合は、別記様式第 7 号の「従事期間満了確認通知書」により給付者に通知するとともに県にその旨を報告する。

第 16 その他

- 1 この事業の適正かつ円滑な執行を期するため必要がある場合は、給付者及び県に対し必要事項の報告を求めることとする。
- 2 この事業執行に必要な事項については、県と協議して、別に定める。

別表 1 業務従事期間（第 4 関係）

業務従事期間の算出方法	業務従事期間（月数） ＝（助成金の額（円））/4,800,000（円）×72（月数） ※小数点は切り上げ
-------------	--

附則

この貸与規程は、令和 7 年 7 月 1 0 日から施行し、令和 7 年 4 月 1 日から適用する。

第 12 の返還金及び延滞利子の計算方法

(1) 返還金

$$\text{返済支援金の給付額} \times \left(1 - \frac{\text{県獣医師として従事した月数}}{(\text{※}) \text{業務従事期間 (月数)}} \right)$$

(※) 業務従事期間 (月数)

$$= (\text{給付額 (円)}) / 4,800,000 \text{ (円)} \times 72 \text{ (月数)}$$

※少数点は切り上げ

(注 1) 県獣医師として従事した月数は、従事し始めた日の属する月から最終の従事日の属する月までとする。

(注 2) 算出した返還金に 1 円未満の端数があるときは、その端数金額を切り捨てるものとする。

(2) 加算金

ア 給付契約が解除された場合 (イ・ウまでに掲げる場合を除く)

返済支援金の給付時の金額に、10.95 パーセントの割合で計算した額

イ 獣医学生が獣医師免許を取得した年度内に県獣医師として就業予定先に就業しなかった場合

返済支援金の給付時の金額に、10.95 パーセントの割合で計算した額

ウ 獣医師免許を既に取得している者が、返済支援金の給付を受けた年度又は第 13 に規定する返還債務の履行の猶予の限度内に県獣医師として就業予定先に就業しなかった場合

返済支援金の給付時の金額に、10.95 パーセントの割合で計算した額

エ 県獣医師として従事した期間が次に掲げる算出方法で計算した期間に満たなかった場合又は満たす前に第 13 に規定する返還の債務の履行猶予の限度を超えて第 13 の (1) 又は (2) に該当した場合

$$(\text{※}) \text{業務従事期間 (月数)} = (\text{給付額 (円)}) / 4,800,000 \text{ (円)} \times 72 \text{ (月数)}$$

返済支援金の給付時の金額に 10.95 パーセントの割合で計算した額に以下の率を乗じて得た金額

$$\left(1 - \frac{\text{県獣医師として従事した月数}}{(\text{※}) \text{業務従事期間}} \right)$$

(注 1) 県獣医師として従事した月数は、従事し始めた日の属する月から、最終の従事日の属する月までとする。

(注 2) 算出した加算金に 1 円未満の端数があるときは、その端数金額を切り捨てることとする。

(3) 延滞利子

$$\text{延滞利子} = \text{返還金} \times \frac{0.1095}{365} \times \text{延滞した日数}$$

(注) 延滞した日数は、返還すべき日の翌日から返還までの日数とする。

別記様式第1号（獣医師奨学金等返済支援金給付申請書）

獣医師奨学金等返済支援金給付申請書

年 月 日

公益社団法人 石川県獣医師会
会 長 殿

申 請 者 氏名 (印)
連帯保証人 氏名 (印)
連帯保証人 氏名 (印)

獣医師奨学金等返済支援給付事業の返済支援金の給付を受けたいので、公益社団法人石川県獣医師会獣医師奨学金等返済支援給付事業実施規程第6の規定により、関係書類を添えて申請します。なお、返済支援金の給付を受けることとなったときは、同規程及び石川県獣医師奨学金等返済支援給付事業実施要領を遵守するとともに、同要領第3の1に規定する獣医師として業務に従事することを誓います。

記

ふりがな 氏 名			獣 医 学 生	大学名称 学部・学科	
生年月日 及び年齢	年 月 日生 満 歳			入学年月日 年 月 日 卒業予定月日 年 月 日 (給付申請時の学年 第 学年)	
日本国籍 の有無	有 ・ 無			免 許 保 持 者	
現住所及び 電話番号	〒 TEL		獣医師免許取得年月日 年 月 日 (給付申請時の勤務先)		
高等学校 卒業以降 の学歴	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。)	ふりがな 氏 名	(年 月 日生)	ふりがな 氏 名	(年 月 日生)	
	現住所及び 電話番号	〒 TEL	現住所及び 電話番号	〒 TEL	
	職業 勤務先		職業 勤務先		
	申請者との関係		申請者との関係		
希望する 給付額	円				
給付金 の振込先	金融機関	銀行 支店	口座の種類		
	口座番号		名義人		

(添付書類)

①学長又は学部長の推薦書

(獣医師免許を既に取得している者にあつては、最終学校卒業証明書及び獣医師免許の写し)

②健康診断書

③返済支援金の給付を受ける学年の前学年における学業成績証明書

(獣医師免許を既に取得している者にあつては、最終学校成績証明書)

④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

⑤奨学金等の月々の受給額及び返済額を証する書類

⑥その他県が必要と求めるもの

別記様式第2号（推薦書）

推 薦 書

年 月 日

公益社団法人 石川県獣医師会
会 長 殿

大学
学（学部）長 ⑩

下記の者は、獣医師奨学金等返済支援給付事業の返済支援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	(学業に関する状況)
	(健康に関する状況)
	(その他意見：申請者の評価、その他推薦の理由)

返済支援金給付予定通知書

石獣発第 号
年 月 日

給付予定者氏名 殿

公益社団法人 石川県獣医師会
会 長 ⑩

年度獣医師奨学金等返済支援給付事業に係る返済支援金の給付について

年 月 日付をもって提出された返済支援金の給付申請については、下記
のとおり給付する予定であることを決定しましたので、通知します。

記

- 1 氏 名
- 2 予 定 番 号 ()
- 3 給 付 額 円

(注) 令和 年度に行われる獣医師国家試験に合格しなかった方 又は合格したが、令和 年
度に本県へ就業しなかった方については、原則として奨学金等返済支援の給付は行いま
せん。

同 意 書

公益社団法人石川県獣医師会と給付者との間に締結された獣医師奨学金等返済支援給付に関する契約については、これに同意します。

年 月 日

公益社団法人 石川県獣医師会
会 長 殿

右法廷代理人 ⑩

本人との続柄（ ）

右法廷代理人 ⑩

本人との続柄（ ）

※法廷代理人については、親権者とする。

獣医師奨学金等返済支援金借用証書

年 月 日

公益社団法人 石川県獣医師会
会 長 殿

決定番号	第	号
------	---	---

(給付者)
住 所
氏 名 ⑩

(連帯保証人)
住 所
氏 名 ⑩

(連帯保証人)
住 所
氏 名 ⑩

次のとおり獣医師奨学金等返済支援金の交付を受けましたので、公益社団法人石川県獣医師会獣医師奨学金等返済支援給付事業実施規程第 9 の規定により、借用証書を提出します。

交付を受けた返済支援金の額 円

備考 連帯保証人の印鑑は、市町村長（特別区の区長を含む。）の登録を受けたものを使用し、その印鑑登録証明書を添付してください。

別記様式第6号（返還金等返還請求書）

獣医師奨学金等返済支援金の返還金等の返還請求書

石獣発第 号
年 月 日

給付者番号 ()
給付者氏名 殿

公益社団法人 石川県獣医師会
会 長 印

貴殿と交わした獣医師奨学金等返済支援金給付契約に基づき、返済支援金の給付を行ってきましたが、契約書第 条 の規定に基づき下記のとおり返還金及び加算金を返還されたく請求します。（なお、請求のあった日から6か月以内に正当な理由がなく返還金の返還がなされない場合は契約書第9条により延滞利子が付加されます。）

記

返還すべき事由	
返 還 金 額	円
加 算 金 額	円
合 計	円
返 還 期 限	年 月 日まで

備考 1 不明のことがあるときは、折り返し公益社団法人石川県獣医師会に照会してください。

2 納付に当たっては、当会の下記の口座に振り込んでください。

金融機関： 銀行 支店

口座の種類：

口座番号：

名義人：

（施行上の注意：請求額算出の明細書を添付する。）

*（注） 返還事由に応じて記入の上請求する。また、必要な項目は追加する。

別記様式第 7 号（従事期間満了確認通知書）

従事期間満了確認通知

石獣発第 号
年 月 日

《石川県知事》 殿
《給付者》 殿

公益社団法人 石川県獣医師会
会 長 ⑩

年 月 日付で提出のあった従事期間満了確認申請書については、申請のとおり県獣医師として業務に従事したことを確認したので通知します。

獣医師奨学金等返済支援金給付契約書

年 月 日

(甲) 石川県金沢市才田町戊部 324 番地 3

TEL : 076-257-1400

公益社団法人 石川県獣医師会
会 長 ⑩

(乙)

(住所)

(連絡先)

(氏名)

⑩

(乙の連帯保証人)

(住所)

(連絡先)

(氏名)

⑩

(乙の連帯保証人)

(住所)

(連絡先)

(氏名)

⑩

公益社団法人石川県獣医師会（以下「甲」という。）と、公益社団法人石川県獣医師会獣医師奨学金等返済支援給付事業実施規程（令和 7 年 7 月 10 日付け石獣発第 89 号）及び石川県獣医師奨学金等返済支援金給付事業実施要領（令和 7 年 7 月 10 日付け畜産第 590 号）を了知した受給者氏名（以下「乙」という。）は、獣医師奨学金等返済支援金（以下「返済支援金」という。）の給付について、次のとおり契約を締結する。

第 1 条 甲は、この契約書に定める各事項に従い、(3) の就業条件をもって、次のとおり乙に対して返済支援金を給付するものとする。

(1) 給付額 : 円

(2) 支払方法 : 甲は、乙の指定する口座振込みにより、契約を締結した日から 2 か月以内に返済支援金を払う。ただし、獣医師会が特別の事情があると認めるときは、この限りでない。

(3) 乙の就業条件 : 石川県職員獣医師として農林水産部又は健康福祉部に勤務していること。（以下、石川県職員獣医師とする。）

(4) 乙の連帯保証人の極度額 : 円

第 2 条 甲は、乙が不正に返済支援金の給付を受けたときは、この契約を解除し、当該不正に給付を受けた返済支援金に相当する額を返還させるものとする。

2 前項の規定によりこの契約が解除されたときは、乙は、甲の指示するところにより、既に給付を受けた返済支援金を返還しなければならない。

第3条 甲は、乙が次の各号の一に属する場合には、本契約を解除することができる。

- 一 獣医学生が退学したとき。
- 二 獣医学生が獣医学を専攻しなくなったとき。
- 三 獣医学生が心身の故障のため修学の見込みがなくなったと認められるとき。
- 四 給付者が返済支援金の給付を受けることを辞退したとき。
- 五 獣医学生が学業成績又は性行が著しく不良となったと認められるとき。
- 六 給付者が死亡したとき。
- 七 その他返済支援金の給付の目的を達成する見込みがなくなったと認められるとき。

第4条 乙は、次の各号の一に該当することとなった場合は、第一号に該当する場合を除き遅滞なく甲に届け出るものとし、甲からの請求を待って、別記により算出される額の返済支援金及び加算金（以下「返還金」という。）を甲に返還しなければならない。

- 一 第3条の規定（同条第六号の規定による場合を除く。）により本給付契約が解除となったとき。
- 二 獣医学生が獣医師免許を取得した年度内に石川県職員獣医師として就業予定先に就業しなかったとき。
- 三 獣医師免許を既に取得している者が、返済支援金の給付を受けた年度又は第7条に規定する返還債務の履行の猶予の限度内に石川県職員獣医師として就業予定先に就業しなかったとき。
- 四 石川県職員獣医師として従事した期間が次に掲げる算出方法で計算した期間（以下、業務従事期間という。）に満たなかった場合又は満たす前に第7条に規定する返還の債務の履行猶予の限度を超えて第7条の一又は二に該当したとき。

$$\text{業務従事期間（月数）} = (\text{助成金の額（円）}) / 4,800,000 \text{（円）} \times 72 \text{（月数）}$$

※小数点は切り上げ

第5条 乙は、業務従事期間を満了する前に石川県職員獣医師としての業務に従事しなくなったときは、遅滞なく甲に届け出るとともに、甲からの請求を待って、別記2により算出される返還金を甲に返還しなければならない。

第6条 乙は、第4条及び第5条の規定に基づき甲から返還金の返還の請求を受けたときは、請求のあった日から6か月以内に請求された金額の全額を甲に返還しなければならない。ただし、災害、疾病その他やむを得ない理由により返還金を返還することが困難であると認められるときは、3年を限度として返還金の返還を猶予することができる。

この場合、乙が届出を怠った場合は、甲は返還すべき事由が発生した日に遡って返還請求を行うことができるものとする。

第7条 第4条及び5条の規定にかかわらず、乙は、次の各号の一に該当することとなった場合は、累積3年を限度として（第三号にあっては、当該事由が継続する間）甲に返還金の返還の猶予を申請することができる。この場合において、猶予期間は、公益社団法人石川県獣医師会獣医師奨学金等返済支援給付事業実施規程第4に規定する従事期間に算入しない。

- 一 家畜衛生又は公衆衛生等に関する技術協力で海外に派遣されることとなったとき
- 二 石川県の都合により、一時的に農林水産部又は健康福祉部以外の所属に勤務することとなったとき。

三 災害、疾病、出産、育児、介護その他やむを得ない理由により石川県職員獣医師としての業務に従事できないとき。

第8条 第4条及び5条の規定にかかわらず、乙又は乙の連帯保証人は、乙が死亡、事故又は心身の故障のため、石川県職員獣医師としての業務に従事することができなくなった場合は、甲に返還金の全部又は一部の返還の免除を申請することができる。

第9条 乙は、正当な理由がなく返還金を、第6条に規定する日までに返還しなかったときは、返還すべき日の翌日から返還の日までの期間の日数に応じ、返還すべき金額につき、次の算式により計算した額の延滞利子を支払うものとする。

$$\text{延滞利子} = (\text{返還すべき金額}) \times (0.1095 \div 365) \times (\text{延滞した日数})$$

第10条 乙は、業務従事期間以上石川県職員獣医師として業務に従事した場合、甲に従事期間満了確認申請書（契－19号）を提出し、甲はこの内容を審査し、適正なことを確認したときは、従事期間満了確認通知（別記様式第7号）により通知する。

第11条 乙または乙の連帯保証人は、契約書別表の区分欄に掲げる各号の一に該当する場合は、それぞれの各号に定める提出書を別表の注に規定する期日までに提出しなければならない。

第12条 公益社団法人石川県獣医師会獣医師奨学金等返済支援給付事業実施規程、石川県獣医師奨学金等返済支援給付事業実施要領及びこの契約書に定めのない事項並びにこの契約に疑義を生じた事項は、甲の指示するところによるものとする。

この契約を証するため本書2通を作成し、甲、乙及び連帯保証人が記名押印の上、甲乙各1通を保有する。

（注）連帯保証人の印鑑は、市町村長（特別区の区長を含む。）の登録を受けたものを使用し、その印鑑登録証明書を添付すること。

別記 1（契約書第 5 条の加算金の計算方法）

- (1) 給付契約が解除された場合（(2)～(5)までに掲げる場合を除く）
返済支援金の給付時の金額に、10.95パーセントの割合で計算した額
- (2) 獣医学生が獣医師免許を取得した年度内に石川県職員獣医師として就業予定先に就業しなかった場合
返済支援金の給付時の金額に、10.95パーセントの割合で計算した額
- (3) 獣医師免許を既に取得している者が、返済支援金の給付を受けた年度又は公益社団法人石川県獣医師会獣医師養成確保修学資金給付事業実施規程第 13 に規定する返還債務の履行の猶予の限度内に石川県職員獣医師として就業予定先に就業しなかった場合
返済支援金の給付時の金額に、10.95パーセントの割合で計算した額
- (4) 石川県職員獣医師として従事した期間が次に掲げる算出方法で計算した期間に満たなかった場合又は満たす前に第 13 に規定する返還の債務の履行猶予の限度を超えて公益社団法人石川県獣医師会獣医師養成確保修学資金給付事業実施規程第 13 の（1）又は（2）に該当した場合
(※) 業務従事期間（月数）＝（給付額（円））/4,800,000（円）×72（月数）
※小数点は切り上げ

返済支援金の給付時の金額に 10.95 パーセントの割合で計算した額に以下の率を乗じて得た金額

$$\left(1 - \frac{\text{石川県職員獣医師として従事した月数}}{(\text{※}) \text{業務従事期間}} \right)$$

- (注 1) 石川県職員獣医師として従事した月数は、従事し始めた日の属する月から、最終の従事日の属する月までとする。
- (注 2) 算出した加算金に 1 円未満の端数があるときは、その端数金額を切り捨てることとする。

別記2 (契約書第6条の返還金の計算方法)

(1) 返済支援金

$$\text{返済支援金給付額} \times \left[1 - \frac{\text{石川県職員獣医師として従事した月数}}{(\text{※}) \text{業務従事期間}} \right]$$

$$(\text{※}) \text{業務従事期間 (月数)} = (\text{給付額 (円)}) / 4,800,000 \text{ (円)} \times 72 \text{ (月数)}$$

(注1) 石川県職員獣医師として従事した月数は、従事し始めた日の属する月から、最終の従事日の属する月までとする。

(注2) 算出した加算金に1円未満の端数があるときは、その端数金額を切り捨てることとする。

(2) 加算金

返済支援金の給付時の金額に、10.95パーセントの割合で計算した額に、(1)の[]内の率を乗じて得た金額

契約書 11 条の別表

区 分	届 出 書 名	別記様式番号
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	契－1
2 返還支援金の給付を辞退するとき	辞退届	契－2
3 契約書に定める業務従事期間の満了前に就業先に従事しないこととなったとき	業務非従事届 (就業予定先に就業後、期間満了前に非従事となった場合)	契－3
4 就業予定先に就業し始めたとき	業務就業届	契－4
5 就業先で業務に従事しているとき	業務従事状況届	契－5
6 勤務先（所属）や業務内容等を変更したとき	勤務先・業務内容等変更届	契－6
7 契約書第 7 条に相当し、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	契－7
8 契約書第 8 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	契－8
9 契約書第 8 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	契－9
10 県獣医師として就業先で業務に従事し、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	契－10
11 獣医師奨学金等返済支援金給付契約を締結後に給付額の変更を希望する場合	返済支援金給付額変更申請書	契－11
12 返済支援金給付額の変更が決定（「返済支援金給付額変更通知書」を受領）し、変更契約を締結する場合	獣医師奨学金等返済支援金給付契約変更契約書	契－12

- 注) 1 5 の届出は、従事期間満了確認申請書を提出するまでの間、毎年度末に提出すること。
 2 その他の届出又は申請書は、届出又は申請すべき事由が生じた都度遅滞なく提出すること。
 3 契約書 11 条の別表に掲げる各種届出等については、契約者本人（契約者本人が死亡等による届出を除く。）自筆とする。
 4 12 の「返済支援金給付額変更通知書」は、（別記様式契－13 号）とする。

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 石川県獣医師会
会 長 殿

給付者番号（ ）
住 所
電話（携帯可）
氏 名 ⑩

私
下記のとおり の 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	〒	〒
	及び電話番号	TEL	TEL
連 帯 保 証 人 の 場 合	ふりがな 氏 名	(年 月 日生)	(年 月 日生)
	現 住 所	〒	〒
	及び電話番号	TEL	TEL
	職業・勤務先		
給付 金振 込先	本人との関係		
	金融機関	銀行 支店	銀行 支店
	口座番号		
	口座の種類		
変更の事由	名義人		

（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（辞退届）

辞 退 届

年 月 日

公益社団法人 石川県獣医師会
会 長 殿

給付者番号（ ）

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

（辞退する理由）

別記様式契－３号（業務非従事届）

業 務 非 従 事 届

年 月 日

公益社団法人 石川県獣医師会
会 長 殿

給付者番号（ ）
住 所
電話（携帯可）
氏 名 ⑩

下記のとおり就業先で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 石川県農林水産部または健康福祉部で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 就業先で業務に従事していた期間と勤務先

年 月 日～ 年 月 日	就 業 先	勤 務 先（所属）
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 就業先に就業後、修学資金給付期間に契約書に定める係数を掛けた期間満了前に、
就業先に従事しないこととなった場合に提出してください。

別記様式契－４号（業務就業届）

業 務 就 業 届

年 月 日

公益社団法人 石川県獣医師会
会 長 殿

給付者番号（ ）

住 所

電話（携帯可）

氏 名 ㊞

下記のとおり就業予定先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 就業先： 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。

就業先（所属）の長

㊞

（注） 1 この届は、卒業後初めて就業予定先に就業するとき、又は猶予後に業務に復帰する際に提出してください。

2 勤務先の長の証明を受けて提出してください。

別記様式契－5号（業務従事状況届）

業 務 従 事 状 況 届

年 月 日

公益社団法人 石川県獣医師会
会 長 殿

給付者番号（
住 所
電話（携帯可）
氏 名 ⑩

就業先で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 就業先 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。

就業先（所属）の長

⑩

- （注）1 この届は、契約書に定める従事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 就業先（所属）の長の証明を受けて提出してください。

別記様式契－6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 石川県獣医師会
会 長 殿

給付者番号（
住 所
氏 名 ㊞

勤務先
年 月 日付で 所属部課 が変わったので届け出ます。
業務内容
記

変更事項	変 更 前	変 更 後
勤 務 先 所属部課 所 在 地		
業務内容		

（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。

就業先（所属）の長 ㊞

- （注） 1 この届は、契約書に定める従事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 就業先（所属）の長の証明を受けて提出してください。
- 3 就業先が変更となった場合は、契－3 及び 契－7 の届出となる

別記様式契－7号（返還金の返還猶予申請書）

獣医師奨学金等返済支援給付金の返還金の返還猶予申請書

年 月 日

公益社団法人 石川県獣医師会
会 長 殿

給付者番号（
住 所
氏 名 ⑩

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）

（注）猶予申請の事由には、就業先への業務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－８号（返還金の全部の返還免除申請書）

獣医師奨学金等返済支援給付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 石川県獣医師会
会 長 殿

給付者番号（ ）

住 所

氏 名 ⑩

（本人死亡の場合は連帯保証人）

住 所

氏 名 ⑩

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				
給付者の氏名	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－ 9 号（返還金の一部の返還免除申請書）

獣医師奨学金等返済支援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 石川県獣医師会
会 長 殿

給付者番号（
住 所
氏 名 ⑩

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－１０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 石川県獣医師会
会 長 殿

給付者番号（ ）
住 所
氏 名 印

下記のとおり契約書第１０条に定める期間を、就業先において業務に従事したので、確認を申請します。

記

給付者の氏名	ふりがな 氏名						
勤務先（所属部課等）の名称		業 務 従 事 期 間					
1		年	月	日～	年	月	日
2		年	月	日～	年	月	日
3		年	月	日～	年	月	日
4		年	月	日～	年	月	日
5		年	月	日～	年	月	日
6		年	月	日～	年	月	日
		(合計従事期間 年 か月)					

(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。

返済支援金給付額変更（増額）申請書

年 月 日

公益社団法人 石川県獣医師会
会 長 殿

給付者番号（
住 所
電話（携帯可）
氏 名

）
⑩

下記のとおり、返済支援金給付額の変更（増額）を希望します。
なお、連帯保証人には了承を得ていることを申し添えます。

記

1 給付額

変更前（現在）額： 円

変 更 希 望 額： 円

別記様式契－１２号

獣医師奨学金等返済支援給付契約変更契約書

年 月 日付けで公益社団法人石川県獣医師会（以下「甲」という。）と公益社団法人石川県獣医師会獣医師奨学金等返済支援給付事業実施規程（令和 7 年 月 日付け石獣発第 号）及び石川県獣医師奨学金等返済支援給付事業実施要領（令和 7 年 月 日付け薬第 号）を了知した（以下「乙」という。）との間で締結した獣医師奨学金等返済支援給付契約書（以下「原契約書」という。）の一部を次のように変更する契約を締結し、○年○月○日から適用する。

（給付金額の変更）

第 1 条 原契約書第 1 条（１）の給付金額「_____円」を「_____円」に改める。

（契約の費用）

第 2 条 この契約に要する費用は、乙の負担とする。

上記契約の締結を証するため、この契約書 2 通を作成し、甲、乙及び連帯保証人が記名押印の上、甲乙その 1 通を保有するものとする。

（注）連帯保証人の印鑑は、市町村長（特別区の区長を含む。）の登録を受けたものを使用し、その印鑑登録証明書を添付すること。

年 月 日

（甲）石川県金沢市才田町戊部 324 番地 3

TEL : 076-257-1400

公益社団法人 石川県獣医師会

会 長

印

（乙）

（住所）

（連絡先）

（氏名）

印

（乙の連帯保証人）

（住所）

（連絡先）

（氏名）

印

（乙の連帯保証人）

（住所）

（連絡先）

（氏名）

印

(別記様式契－ 1 3 号)

返済支援金給付額変更通知書

石獣発第 号
年 月 日

給付者番号 ()
給付者氏名 殿

公益社団法人 石川県獣医師会
会 長 ⑩

獣医師奨学金等返済支援給付事業に係る返済支援金給付額の変更について

年 月 日付をもって提出された返済支援金給付額変更申請については、
下記のとおり決定しましたので、通知します。

つきましては、変更契約の締結が必要となりますので、変更契約書に必要事項を記入の
うえ提出をお願いします。

記

1 氏 名

2 給付者番号 ()

3 獣医師奨学金等返済支援金給付契約年月日 年 月 日

4 返済支援金給付額

変更前 : 円

変更後 : 円