

若者よりそいサポート事業実施要領

(目的)

第1条 この要領は、なごや・よりどころサポート事業実施要綱第4条第2項の規定に基づき、若者よりそいサポート事業（以下、「事業」という。）について必要な事項を定めることを目的とする。

(事業内容)

第2条 この事業は、よりそい支援施設を窓口として、下記の内容を実施する。

(1) 緊急時支援

施設等を出て大学等への進学や就職をする若者たちの、緊急的に困った時の「よりどころ」として生活相談等に応じ、必要に応じて経済的援助を行うことで、社会での自立した生活ができるよう支援する。

(2) 就学支援

施設等を出て大学等へ進学する若者たちに月額30,000円の生活資金を給付し、継続的な支援を行うとともに、本人の強みを活かした活躍の場を提供しながら、卒業できるまで支援する。

2 前項規定のよりそい支援施設の役割は、以下のとおりとする。

(1) 相談の中で必要な支援を行うとともに、必要性があると判断した場合は第5条に規定する経済的援助を行う。

(2) 生活資金および経済的援助は、よりそい支援施設から本人に立替払いをした後、事務局に報告書（様式1）を提出する。事務局は報告書に基づき、よりそい支援施設へ返金するものとする。

(3) よりそい支援施設は就学支援支給対象者へ月1回、生活資金を手交するとともに、状況確認や相談を行う。

(4) よりそい支援施設は必要に応じて、第6条第4項から第6項に規定するボランティア受入施設との連携を図り、本人の支援にあたる。

(5) よりそい支援施設は、就学支援支給対象者について毎年度、本人の就学状況やボランティア活動の状況をふまえて、継続支援についての意見書（様式2）を事務局に提出するものとする。

(緊急時支援対象者)

第3条 前条第1項第1号に規定する緊急時支援の対象は、名古屋市内の児童養護施設・児童自立支援施設・ファミリーホーム・自立援助ホーム・養育里親・母子生活支援施設（以下、「施設等」という。）に措置されたことのある者（市外からの措置者も含む）で、措置解除からおおむね5年以内の者のうち、親族等の援助が得られない者とする。

2 原則として名古屋市内に在住する者とする。

ただし、就学支援の支給を受けている者は名古屋市内在住でなくても対象とする。

また、名古屋市の措置により名古屋市外の施設等に措置された者で、当該市外施設から第2条に定めるよりそい支援施設としての支援が受けられる者は対象とする。

3 その他、社会貢献推進委員会が必要と認めた者は、対象とすることができる。

(就学支援対象者)

第4条 第2条第1項第2号に規定する就学支援の対象は、名古屋市内の施設等において、申請年度の3月末の時点で措置されている者（市外からの措置者も含む）で、親族等の援助が得られない者とする。

ただし、18歳を超えて措置延長していた者については措置が解除された時点で対象とする。申請時に措置解除になっていなくても、措置解除見込みで申請できるものとする。

2 対象年齢は18歳以上、おおむね22歳までとする。

3 支給期間は、正規の在学期間内とする。

大学院に進学する場合は在学期間まで延長することができるものとする。

4 月1回、よりそい支援施設に出向くことができる範囲に居住している者とする。

5 原則として名古屋市内および近隣から通える範囲にある、学校教育法に基づく高等専門学校・専修学校・短大・大学に通学する者とする。

6 名古屋市の措置により名古屋市外の施設等に措置された者で、当該市外施設から第2条に定めるよりそい支援施設としての支援が受けられ、他の要件を満たす者は対象とする。

7 その他、社会貢献推進委員会が必要と認めた者は支給の対象とすることができる。

(経済的援助の申請と決定等)

第5条 第2条第1項第1号に規定する緊急時支援において、公的制度やサービス等による支援が受けられず生活困窮状態にあり、経済的援助により一定の生活の安定が見込める場合に対して100,000円以内の経済的支援を行う。

2 経済的援助の申請をしようとする者は、申請書（様式3）を第2条に規定するよりそい支援施設に提出するものとする。

3 申請書を受理したよりそい支援施設は本人のアセスメント（様式4）をしたうえで、申請書の長の判断により支給の決定をし、申請書（様式3）に意見を付し事務局へ提出する。

4 経済的援助の給付は原則として現物とし、用途はおおむね以下のものとする。

- (1) 生活に困窮している際の食料・医療費・光熱水費・家賃
 - (2) 就職および就職活動の際に必要なスーツやかばん等の購入費・交通費
 - (3) 就職のために必要な資格取得金・引越し費用
- 5 一人あたりの上限を100,000円以内とする。ただし前項(3)以外は原則として1点あたり30,000円未満のものとする。
 - 6 原則として支払いは、本人に代わり事業者に対して行うものとする。
 - 7 経済的援助は、原則として返還を求めないものとする。ただし、申請者が特に費用の返還を希望する場合にはその費用の返還を受け入れることとする。
 - 8 虚偽の申請もしくは不正に使用された場合は、申請者に返還を求めるものとする。

(就学支援の申請と決定等)

第6条 就学支援を申請しようとする者は、申請書(様式5)を出身施設等に提出するものとする。

- 2 申請書を受理した出身施設等は、施設推薦書(様式6)を申請書に添付のうえ、事務局へ提出する。
- 3 事務局は、社会貢献推進委員会において意見を聞き、支援を決定するものとする。
- 4 申請し、決定を受けた者は、卒業施設以外の施設からボランティア受入施設を選び、おおむね月1回以上、ボランティア活動を行うものとする。
- 5 ボランティア施設は、よりそい支援施設と連携のうえ、活動の場を月1回以上提供する。
- 6 活動内容は、施設職員や施設利用者と関わりができるもので、できるだけ本人の得意なことや好きなことを活かし、社会的有用感を育てるものとする。
- 7 生活資金は原則として返還を求めないものとする。ただし、申請者が特に費用の返還を希望する場合にはその費用の返還を受け入れることとする。
- 8 支援を受けている者がやむを得ず休学することが決定し、復学後も就学支援を受ける意思のある場合は、支援休止申請書(様式7)をよりそい支援施設に提出することで支援の休止を受け、復学決定後は支援再開申請書(様式8)を同施設に提出することで支援再開を申請できるものとする。
 - (2) 前号の申請を受理したよりそい支援施設は、申請書に意見を付し事務局へ提出する。
 - (3) 再開後の支援期間は、正規の在学期間から支援休止前の支援期間を差し引いた期間とする。
- 9 虚偽の申請もしくは不正に使用された場合は、申請者に返還を求めるものとする。

附則

- 1 この要領は、平成27年10月1日から施行する。
- 2 この要領は、令和4年4月1日から施行する。

(様式1)

令和 年 月 日

社会福祉法人

名古屋市社会福祉協議会会長 様

法人名 _____

施設名 _____

施設長名 _____ 印

担当者名 _____

T E L _____

若者よりそいサポート事業 支払請求書 (令和 年 月～ 月分)

下記により支払を受けたいので、関係書類を添えて請求します。

記

1 請求額 _____ 円

2 申請額の内訳

No.	対象者氏名	金額
1		円
2		円
3		円
4		円
5		円
合 計		円

3 添付書類

領収書等

4 振込先銀行口座

銀行名	銀行	支店名	支店
預金種類	普通・当座	口座番号	No.
フリガナ			
名 義			

若者よりそいサポート事業 就学支援事業意見書

よみがな		生年 月日	年	月	日
支援対象者氏名			(才)
学校名・学年					
生活資金手交日					
就学状況					
生活態度					
ボランティア施設における活動状況	施設名() 活動状況:				

上記申請者について、下記のとおり意見を申し上げます。

よりそい施設名 施設長名	
次年度の支援について	<input type="checkbox"/> 継続 <input type="checkbox"/> 中止(理由:)
特記事項	

若者よりそいサポート事業 現物給付申請書

申請日	令和 年 月 日		
よみがな		生年 月日	(昭・平) 年 月 日 (才)
申請者氏名			
住所	〒()		
連絡先電話			
申請理由			
用途	(1) <input type="checkbox"/> 食料 <input type="checkbox"/> 医療費 <input type="checkbox"/> 光熱水費 <input type="checkbox"/> 家賃 <input type="checkbox"/> その他()	金額内訳	(1) 円
	(2)就職支度準備費 <input type="checkbox"/> スーツ <input type="checkbox"/> かばん <input type="checkbox"/> 靴 <input type="checkbox"/> 理美容 <input type="checkbox"/> その他()	金額内訳	(2) 円
	(3) <input type="checkbox"/> 就職に必要な資格取得費 <input type="checkbox"/> 引越し費用	金額内訳	(3) 円
合計金額(1) + (2) + (3)			円

上記申請について、給付適当と認め、下記のとおり意見を申し上げます。

よりそい施設名 施設長名	
就労や就学の状況	
現物給付を必要とする理由(経済的状況・健康状態・家族の支援等)	

(様式4)

若者よりそいサポート事業 アセスメントシート

初回面談日：令和 年 月 日()

支援 対象者	フリガナ			退所施設名		
	氏名		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	措置期間		
生 年 月 日	年 月 日生 (歳)					
住 所	〒			電 話		
主たる 支 援 協力者	フリガナ			電 話		
	氏名		<input type="checkbox"/> なし	対 象 者 との関係		
世 帯 状 況	<input type="checkbox"/> 独居 <input type="checkbox"/> 母子(父子)世帯 <input type="checkbox"/> 親子世帯 <input type="checkbox"/> 知人・友人宅 <input type="checkbox"/> その他()					
相 談 内 容						
家 族 状 況	氏 名	続柄	年齢	就労・就学	健康状態	備考(同居・別居・収入等)
	①					
	②					
	③					
	④					
⑤						
生 活 状 況						

若者よりそいサポート事業
就学支援申込書

		記入年月日 令和 年 月 日			
フリガナ 氏名	(印)	男 女	生年 月日	平成 年 月 日	(満 歳)
施設名 里親名					
希望する よりそい 施設					
希望する ボランティア 施設					
高等学校等	名称(フリガナ):				
受験を希望する 大学等	第1志望	大学名・学部・学科まで			
		所在地			
		取得できる資格(受験資格含む)や習得できる専門知識・技術			
	第2志望	大学名・学部・学科まで			
		所在地			
		取得できる資格(受験資格含む)や習得できる専門知識・技術			
他の奨学金制度の 利用有無 (該当に○)	利用あり ・ なし			利用ありに○を付けた場合、奨学金制度名を記入	

<奨学金を希望する理由、大学で学びたいこと、興味のある職業、将来の目標などを自由に記入してください> 800～1000字程度／自筆不要 別紙可

※応募資格をすべて満たし、記載事項は事実と相違ありません。

署名欄 (本人自筆のこと)	
------------------	--

若者よりそいサポート事業
就学支援推薦書

記入年月日 令和 年 月 日

法人名及び施設名・里親名			
種別	(<input type="checkbox"/> 児童養護施設 <input type="checkbox"/> 児童自立支援施設 <input type="checkbox"/> ファミリーホーム <input type="checkbox"/> 自立援助ホーム <input type="checkbox"/> 養育里親 <input type="checkbox"/> 母子生活支援施設)		
所在地	(〒 -)		
TEL	()	Eメール	
FAX	()		
担当者名	役職・職種:	被推薦者 (児童)名	
入所日・入所理由	(平成 年 月 日)		
退所予定日とその理由	(平成 年 月 日)		
親の経済状況と親からの支援の可能性			
推薦する児童に関する特記事項			

推薦理由	(被推薦者の家族環境、本人の生活状況や学習意欲、将来に向けた可能性など)
------	--------------------------------------

若者よりそいサポート事業 就学支援 支援休止申請書

申請日	年 月 日		
よみがな		生年 月日	年 月 日
申請者氏名			(才)
住 所	〒(-)		
連絡先電話			
就学先			
卒業までの 正規の在学期間	4年 ・ 3年 ・ 2年 ・ その他(年)		
現在の学年			
休止希望期間 (休学予定期間)	年 月 日 ～ 年 月 日		
休止を希望する 理由 (休学理由)			

上記申請について、支援休止が適当と認め、下記のとおり意見を申し上げます。

よりそい施設名 施設長名	
意見	

若者よりそいサポート事業 就学支援
支援再開申請書

申請日	年 月 日		
よみがな			
申請者氏名	生年 月日	年 月 日	(才)
住所	〒(-)		
連絡先電話			
就学先			
卒業までの 正規の在学期間	4年 ・ 3年 ・ 2年 ・ その他(年)		
休学時の学年			
復学予定日	年 月 日		

上記申請について、支援再開が適切と認め、下記のとおり意見を申し上げます。

よりそい施設名 施設長名	
意見	