

平成29年度 公立宇出津総合病院医師修学資金貸与修学生 募集概要

公立宇出津総合病院医師修学資金貸与制度は、郷土の医療を支える人材の育成及び確保を図り、安定的な医療提供体制を確立するため、将来医師として公立宇出津総合病院の業務に従事しようとする者に対し、修学に必要な資金を貸与するものです。

医師免許を取得後、当院に修学資金の貸与を受けた期間に相当する期間勤務することで、修学資金の返還を免除します。

1. 貸与対象者

学校教育法に規定する大学において医学を履修する課程に在学する者であって、次に掲げる要件のいずれにも該当するもの

- 大学を卒業した後、病院の医師として業務に従事しようとする意思のある者であること。
- 本人又は保護者が県内に住所を有していること
- 他から同種類の修学資金等の貸与又は給付を受けていないこと。

2. 募集期間 平成29年4月3日（月）～平成29年5月17日（水）

3. 貸与金額 月額25万円（年額300万円）

4. 貸与期間

貸与を決定された日の属する年度の4月から在学する大学の正規の修業年限の3月まで

5. 修学資金の返還免除

医師として病院の業務に従事した期間が、修学資金の貸与を受けた期間に相当する期間に達したときは、その全額を免除します。

6. 修学資金の返還等

退学をしたときなど、修学資金の貸与の目的を達成する見込みがなくなった場合は、修学資金を返還していただきます。なお、事由によって返還の猶予、返還債務の減免ができる場合もあります。

7. 申し込み手続き

募集期間内に、「公立宇出津総合病院医師修学資金貸与申請書（別記様式第1号）」に必要な書類を添付して、申し込みください。

提出書類

- ① 公立宇出津総合病院医師修学資金貸与申請書（別記様式第1号）
- ② 大学の医学を履修する課程に在学する者であることを証明する書類
- ③ 大学における学業成績を証明する書類（修業年数が1年に満たない者にあつては、卒業した高等学校における学業成績を証明する書類）
- ④ 在学する大学の学長又は学部長の医学生修学資金貸付者推薦調書
- ⑤ 住民票の写し（本人が県内に住所を有しない場合は、保護者の住民票）
- ⑥ 戸籍謄本（申請の日前2箇月以内に発行されたもの）
- ⑦ 健康診断書（申請の日前2月以内に作成したもの）
- ⑧ 生計を維持する者の収入を証明する書類

※申請にあたっては、2名の連帯保証人が必要となります。連帯保証人は、独立した生計を営む成年で、修学資金の貸与決定の際は、申請者と連帯し修学資金の返還債務を負うことになります。また、申請者が未成年である場合は、連帯保証人のうち1人は、その者の法定代理人（父または母等）としてください。

8. 提出方法

直接持参または郵送してください。受付時間は午前8時30分から午後5時15分までです（土日、祝日を除く）。また、郵送の場合は、封筒に「医師修学資金貸与申請書在中」と明記し、簡易書留または配達記録で郵送してください（当日消印有効）。

9. 貸付の決定

書類審査と面接の結果により貸付の適否を決定し、書面で通知します。面接の日程などは別途お知らせします。

【お問い合わせ・申込先】

公立宇出津総合病院事務局 修学資金担当

〒927-0495 石川県鳳珠郡能登町宇出津タ字97番地

電話：0768-62-1311 FAX：0768-62-3769

