

令和5年度

南部町医師修学資金貸付事業要綱

南 部 町

1. 制度の概要等

(1) 事業の目的

南部町における地域医療の充実に必要な医師の養成及び確保を図るため、南部町が開設している病院（以下「南部町医療センター」という。）において、医師として勤務しようとする者に対し、修学に必要な資金（以下「修学資金」という。）を貸付けるものです。

(2) 対象者

学校教育法による大学の医学を履修する課程に在学し、将来、南部町医療センターに常勤する医師として勤務しようとする者で、他の修学資金その他これに類する資金の貸付けを受けておらず、かつ、引き続き受ける見込みのない者。

(3) 貸付する修学資金の額

月額 15 万円以内

※大学院（修士課程・博士課程）は、貸付の対象外です。

(4) 貸付の期間

在学する大学の正規の修業期間内で、72 月を限度とします。

(5) 償還の免除

① 南部町医療センターに医師として常時勤務した場合、当該勤務した期間(当該期間中の休職、停職又は育児休業の期間を除く)が6 月以上であり、かつ、修学資金の貸付けを受けた期間の2 分の1 に達したときは、修学資金の返還債務の全部を免除します。

② 南部町医療センターに医師として常時勤務した後、①の期間を在職せず退職した場合、当該勤務期間を修学資金の貸付けを受けた期間で除した数値を貸付けを受けた修学資金の額に乗じた額の修学資金の返還債務を免除します。

(6) 修学資金の返還

① つぎの各号のいずれかに該当するときは、当該各号に掲げる事由が生じた日から起算して6 月を経過した日の属する月から、修学資金の貸付けを受けた期間の2 分の1 に相当する期間内に、返還するものとします。

1) 契約を解除されたとき。

2) 死亡したとき。

3) 大学を卒業した後2 年以内に医師とならなかったとき。

4) 南部町医療センターに医師として勤務できなくなったとき。

② 返還の方法は、月賦の均等払によるものとしますが、繰上返還もできます。

(7) 修学資金の返還債務の猶予

① つぎの各号のいずれかに該当する場合には、該当している期間に限り、その返還債務の履行を猶予します。

1) 南部町医療センターに医師として常時勤務しているとき。

2) 医師法(昭和23 年法律第201 号)第16 条の2 第1 項の臨床研修を行っているとき。

3) 学校教育法による大学院の医学に関する修士課程又は博士課程(これらに相当する教育を行う課程を含む。)に在学しているとき。

4) その他特別の事情により他病院に勤務しているとき。ただし、その場合の期間は、医師免許取得後12年以内とする。

(8) 修学資金の貸付方法

修学資金は、本人名義の指定銀行口座に振り込みとなります。
振込通知はいたしませんので、各自入金を確認してください。

- ◎ 振込日—毎月20日(土・日・祝日の場合はその前日)
(但し、初回に限り4月分から7月分を8月に振込みします。)

2. 応募の方法等

(1) 申請方法

必要事項を記入した書類及び添付書類を南部町医療センター事務局へ提出してください。また、ホームページからダウンロードできます。

申請書類等は、南部町医療センターで令和5年9月1日(金)から配付いたします。

(2) 申請受付期間

令和5年9月1日(金)から令和5年12月26日(火)まで
(但し、土・日曜日、祝日は除く。)

(3) 申請受付時間

午前8時30分から午後6時まで
(但し、木・土・日曜日、祝日を除く。木曜日は12時まで)

(4) 必要な書類

① 医師修学資金貸付申請書(第1号様式)

※申請には、**法定代理人(連帯保証)が2名**(うち1名は、青森県内に住所を有する方)必要となります。

・**法定代理人(連帯保証)・・・独立して生計を営む成年者で、修学資金の返還義務を負うことのできる程度の資力を有する人**

② 在学証明書(申請日前後1ヶ月前発行のもの)

③ (学業)成績証明書(開封無効)

1) 新入学の場合は、卒業した高等学校のもの

2) 在学中の場合は、前年度学年のもの

④ 法定代理人(連帯保証)の印鑑登録証明書

⑤ 法定代理人(連帯保証)の前年の収入、所得、扶養人数、控除等がわかるもの
※源泉徴収票又は申告書の写し

⑥ 法定代理人(連帯保証)の前年の納税証明書又は課税証明書

※税金の滞納がある方は、**法定代理人(連帯保証)になることはできません。**

⑦ 健康診断書(申請日の日前2月以内に作成されたもの)

⑧ 誓約書(第2号様式)

※将来、南部町医療センターに医師として勤務する意志記載

3 修学資金貸付の決定

申請書等の書類については、学業の成績等をもとに選考・決定します。

4 貸付の決定通知

申請書類が提出されてから2ヶ月以内に本人に通知（決定・不承認）する予定です。

5 契約の締結

貸付けが決定となり修学資金の貸付けを行う場合には、南部町と申請者本人、**法定代理人（連帯保証）2名**との間で、貸付契約を締結することになります。

なお、**極度額は借入予定額のそれぞれ2分の1**となります。

6 修学生の遵守事項

修学生は、学業に奨励し、操行に気をつけ、成業することを目指してください。

停学、休学、転学、退学や住所変更の場合は、速やかに報告してください。また、事情により連帯保証人を変更する場合は、承認を受けなければなりません。

7 修学資金の貸付の中止

停学処分や休学となった場合には、その期間の修学金の貸付けは行いません。

○ 問い合わせ

国民健康保険 南部町医療センター

〒039-0502 南部町大字下名久井字白山 87-1

TEL : 0178-76-2001（内線 149）

FAX : 0178-76-2917

様式第1号（第2条関係）

令和 年 月 日

南部町長 工藤 祐直 様

申請者

㊞

医師修学資金貸付申請書

南部町医師修学資金貸付条例に基づく修学資金の貸付けを受けたいので、関係書類を添えて次のとおり申請します。

(ふりがな) 氏名			生年月日	年 月 日生					
	本籍地								
現住所		郵便番号() 電話番号()							
大学	名称		学部・ 学科名		学 年				
	所在地								
申 請	貸付総額			円	貸付総額			円	
	貸付月額			円	※	貸付月額			円
	貸付期間	令和 年 月から 令和 年 月まで		決定	貸付期間	令和 年 月から 令和 年 月まで			
家 族 の 状 況	続柄	年齢	氏名	職業	勤務先	年収(税込)	摘要		
						約 万円			
						約 万円			
						約 万円			
						約 万円			
実家の住所 郵便番号() 電話番号()									

	主な資産 約 万円	主な負債 約 万円		
法定代理人 連帯保証 の 状況	1 氏名 生年月日 申請者との続柄			
	住所 郵			
	便番号() 電話番号()			
	職業	年収 約 万円	主な資産 約 万円 主な負債 約 万円	主
	2 氏名 生年月日 申請者との続柄			
	住所 郵			
便番号() 電話番号()				
職業	年収 約 万円	主な資産 約 万円 主な負債 約 万円		
<p>上記申請者が修学資金の貸付けを受けた場合は、連帯して債務を負担することを約します。</p> <p style="text-align: right;">法定代理人（連帯保証） ⑩</p> <p style="text-align: right;">法定代理人（連帯保証） ⑩</p>				
振込口座	銀行名	支店名	口座番号	

他の修学資金等の貸与の有無 有 ・ 無

(有の場合はその名称等：)

注 ※欄には記入しないこと。

法定代理人（連帯保証）の印鑑は、印鑑登録しているものを使用下さい。

様式第2号（第2条関係）

誓 約 書

私は、南部町医師修学資金貸付条例に基づき、修学資金の貸付けを受けることになったときは、同条例に定める修学生として学業に専念し、修学後は、地域医療に貢献するため、南部町が開設する病院に医師として従事することを誓います。

令和 年 月 日

申請者 住 所

氏 名

印

南部町長 工 藤 祐 直 様

様式第1号 (第2条関係)

令和●●年●●月●●日

貸付を受ける学生本人を記載

南部町長 工藤 祐直 様

申請者 南 部 太 郎 ⑩

現住所には
住民票の登録地を記載

医師修学資金貸付申請書

認印可

南部町医師修学資金貸付条例に基づく修学資金の貸付けを受けたいので、関係書類を添えて次のとおり申請します。

(ふりがな) 氏名	なんぶ たろう南 部 太 郎	生年月日	平成●●年●●月●●日生				
本籍地	青森県三戸郡南部町大字下名久井字白山87番地1						
現住所	●●県●●郡●●町大字●●字●●●番地●●			郵便番号 (●●●-●●●●)			
大 学	名 称	南部大学	学部・ 学科名	医 学 部 医 学 科	学年	1 年	
	所在地	青森県三戸郡南部町大字●●字●●●●番地●●					
申 請	貸付総額	★a 10,800,000 円	※	貸付総額	円		
	貸付月額	★b 150,000 円	決定	貸付月額	円		
	貸付期間	平成●●年●月から 平成●●年●月まで		※ 記入しないこと	貸付期間	年 月から 年 月まで	
家 族 の 状 況	続柄	年齢	氏名	職業	勤務先	年収(税込)	摘 要
	祖母	●●	南部●●	無職		約●●●万円	
	父	●●	南部一郎	会社員	●●●●会社	約●●●万円	
	母	●●	南部花子	自営業		約●●●万円	
	妹	●●	南部●●	学生		約 万円	
実家の住所		青森県三戸郡南部町大字下名久井字白山87番地1					
郵便番号		(039-0502) 電話番号(0178-76-2001)					

貸付総額は、大学6年までの残年数で算出
貸付月額は、十五万円が限度。

5人以上の場合は別紙に
記載(様式自由)

主な資産 約 ●●●万円		主な負債 約 ●●●万円	
法定代理人 (連帯保証)の状況	1	氏名 南部一郎	生年月日 昭和●●年●●月●●日 申請者との続柄 父
		住所 青森県三戸郡南部町大字下名久井字白山87番地1	
		郵便番号(039-0502)	電話番号(0178-76-2001)
		職業 会社員	年収 約●●●万円 主な資産 約●●●万円 主な負債 約●●●万円
	2	氏名 南部●●	生年月日 昭和●●年●●月●●日 申請者との続柄 母
		住所 青森県三戸郡南部町大字下名久井字白山87番地1	
		郵便番号(039-0502)	電話番号(0178-76-2001)
		職業 自営業	年収 約●●●万円 主な資産 約●●●万円 主な負債 約●●●万円

上記申請者が修学資金の貸付けを受けた場合は、連帯して債務を負担することを約します。

振込口座		銀行名	●●	支店名	●●	口座番号	●●●●●●
------	--	-----	----	-----	----	------	--------

法定代理人（連帯保証）

本店の場合は「○○○本店」と記載

申請者本人名義の口座を記載
※ゆうちょ銀行以外

法定代理人（連帯保証）

実印を押印

南部一郎 ㊞

南部花子 ㊞

他の修学資金等の貸与の有無 有・**無** (申請中の場合は「申請中」と無の脇に記載)

(有の場合はその名称等：日本学生支援機構(など))

注 ※欄には記入しないこと。

法定代理人（連帯保証）の印鑑は、印鑑登録しているものを使用下さい。

医師修学資金貸付に係る健康診断項目

1 既往歴

2 自覚症状及び他覚症状の有無の検査

3 身長、体重、視力及び聴力

4 胸部エックス線検査

5 血圧

6 貧血検査（赤血球、血色素量）

7 血糖検査

8 尿検査（尿中の糖及び蛋白の検査）

《 収入・納税証明書に関する提出書類 》

【収入に関する提出書類】

※ 令和5年分（令和4年1月～12月）の収入に関する証明書

(1) 令和4年中の収入、所得、扶養人数、控除等の内訳がわかるもの

(ア) 給与所得のみで会社等で年末調整をした方

・「源泉徴収票又は申告書の写し」又は「令和4年市町村民税・県民税の申告書の控」の写し。

なお事業収入（自営業、農業、不動産等）がある場合は内訳書も添付。

※税務課で発行します。

(イ) 令和5年1月～3月の間に確定申告をした方

・令和4年分「確定申告書の控」（第一表・第二表・第三表）のコピー。

※控えを紛失した場合は八戸税務署で再発行します。

【納税証明書等に関する提出書類】

(1) 課税されている方

○納税証明書（令和4年度分）又は完納証明書

市町村税（市町村民税、固定資産税、軽自動車税）及び国民健康保険税の納税証明書

(2) 課税されていない方

○課税証明書（令和4年度分）

市町村税（市町村民税、固定資産税、軽自動車税）及び国民健康保険税の課税証明書

〈注意〉

税証明書等の交付申請を行う場合は、窓口で本人確認書類が必要となりますので、印鑑のほか、ご自身の写真付きの身分証明書（運転免許証等）、写真付きがない場合は、2点（保険証や通帳・カード等）必要となりますので持参してください。

また、代理人が手続きする場合は、委任状（別添、修学資金の添付書類に係る委任状）の提出と代理人の本人確認書類の提示が必要です。

※ なお、委任状は1人につき1枚となりますのでご注意ください。