

加美郡保健医療福祉行政事務組合看護学生修学資金貸付規程

(趣旨)

第1条 この訓令は、加美郡保健医療福祉行政事務組合看護学生修学資金貸付条例(平成27年加美郡保健医療福祉行政事務組合条例第3号。以下「条例」という。)の施行に関し、必要な事項を定めるものとする。

(貸付の申請)

第2条 修学資金の貸付けを受けようとする者は、加美郡保健医療福祉行政事務組合看護学生修学資金貸付申請書(様式第1号。以下「申請書」という。)に次の書類を添付して管理者に申請しなければならない。

- (1) 履歴書(様式第2号)
- (2) 家族状況調書(様式第3号)
- (3) 養成施設の長の推薦書(様式第4号)
- (4) 養成施設の在学証明書又は入学する手続を終えた者であることを証する書類

(貸付の決定等)

第3条 管理者は、前条の申請があったときは、その内容を審査し、加美郡保健医療福祉行政事務組合看護学生修学資金貸付承認(不承認)通知書(様式第5号)により通知するものとする。

2 前条の規定により修学資金の貸付を承認された者(以下「借受者」という。)は、速やかに誓約書(様式第6号)に次の書類を添付して管理者に提出しなければならない。

- (1) 修学資金口座振込依頼書(様式第7号)
- (2) 住民票の写し(本籍、筆頭者及び続柄の記載があるもの)
- (3) 連帯保証人の印鑑登録証明書、所得証明書及び住所地の市区町村税に未納がないことの証明書

(連帯保証人)

第4条 条例第6条に規定する連帯保証人2人は、修学資金の償還の責めを負う資力を有する次の各号に掲げる者でなければならない。

- (1) 借受者の父又は母(父及び母がいない場合は、2親等内親族又は管理者が適当と認める者)
- (2) 借受者と生計を一にしない者

(貸付の方法等)

第5条 修学資金は、次の各号の区分に従い、当該各号に定める月分から貸し付けるものとする。

- (1) 申請書に記載された貸付申請期間の初めの月が、申請書が提出された日の属する月(以下「申請月」という。)である場合 当該申請月
- (2) 申請書に記載された貸付申請期間の初めの月が、申請月の翌月以降である場合当該申請書に記載された貸付申請期間の初めの月

- 2 修学資金は、4 月分から 9 月分までを第一期、10 月分から翌年 3 月分までを第二期とし、第一期分を 4 月に、第二期分を 10 月に貸し付けるものとする。
- 3 前項の規定にかかわらず、貸付けが開始される月(以下「貸付開始月」という。)が各期の途中で属する月である場合は、当該期分の修学資金は、貸付開始月に貸し付けるものとする。
- 4 修学資金の貸付方法は、口座振込によるものとする。
(異動の届出)

第 6 条 借受者は、次の各号のいずれかに該当するときは、速やかに管理者に届け出なければならない。

- (1) 氏名又は住所に変更があったとき。
 - (2) 連帯保証人の氏名又は住所に変更があったとき。
 - (3) その他管理者が必要と認めるとき。
- 2 養成施設の長は、借受者が条例第 8 条第 1 号又は第 2 号のいずれかに該当するときは、速やかに、その旨を管理者に届け出なければならない。
(貸付の休止又は停止)

第 7 条 管理者は、修学資金の貸付けを休止し、又は停止したときは、加美郡保健医療福祉行政事務組合看護学生修学資金貸付休止(停止)通知書(様式第 8 号)により通知するものとする。

(貸付けの辞退)

第 8 条 借受者は、修学資金の貸付けを辞退するときは、加美郡保健医療福祉行政事務組合看護学生修学資金貸付辞退届(様式第 9 号)を管理者に提出しなければならない。

(借用証書)

第 9 条 借受者は、修学資金の貸付期間が満了したとき又は貸付けを停止されたときは、借用証書(様式第 10 号)及び償還計画明細書(様式第 11 号)を管理者に提出しなければならない。

(償還の猶予)

第 10 条 修学資金の償還の猶予を受けようとする者は、加美郡保健医療福祉行政事務組合看護学生修学資金償還猶予申請書(様式第 12 号)により管理者に申請しなければならない。

- 2 管理者は、前項の申請があったときは、その内容を審査し、加美郡保健医療福祉行政事務組合看護学生修学資金償還猶予承認(不承認)通知書(様式第 13 号)により通知するものとする。

(償還の免除)

第 11 条 修学資金の償還の免除を受けようとする者は、加美郡保健医療福祉行政事務組合看護学生修学資金償還免除申請書(様式第 14 号)により管理者に申請しなければならない。

- 2 管理者は、前項の申請があったときは、その内容を審査し、加美郡保健医療福祉行政事務組合看護学生修学資金償還免除承認(不承認)通知書(様式第 15 号)により通知するものとする。

附 則

この訓令は、平成 27 年 4 月 1 日から施行する。

様式第1号(第2条関係)

加美郡保健医療福祉行政事務組合看護学生修学資金貸付申請書

加美郡保健医療福祉行政事務組合管理者 様

年 月 日

申請者

住 所 _____
氏 名 _____ 印
生年月日 _____

親権者(申請者が未成年の場合)

住 所 _____
氏 名 _____ 印
申請者との続柄 ()

修学資金の貸付けについて、下記のとおり申請します。

記

1 在学する養成施設

名 称 _____
所 在 地 _____
課 程 _____ 学 年 _____
入学年月日 _____ 卒業予定年月日 _____

2 貸付申請金額 円(月額 50,000円× 箇月)

3 貸付申請期間 年 月分から 年 月分まで(箇月分)

(申請理由等)

(看護師を目指した理由)
(この修学資金貸付制度を利用しようとする理由)

【添付書類】

履歴書(様式第2号)、家族状況調書(様式第3号)、養成施設の長の推薦書(様式第4号)及び養成施設の在学証明書又は入学する手続を終えた者であることを証する書類

履 歴 書

年 月 日現在

ふりがな			写真貼付 縦4cm×横3cm (裏面に氏名記入)
氏 名			
年 月 日生 (満 歳)		男・女	
ふりがな			
住 所	〒(—)		
T E L	(自宅)	(携帯)	
E - m a i l			
ふりがな			TEL
連 絡 先	〒(—) ※現住所以外に連絡を希望する場合のみ記入		

年	月	学歴(中学校以上)・職歴など(項目別にまとめて書くこと)

記入上の注意

- 1 鉛筆以外の青又は黒の筆記用具で記入すること。
- 2 数字はアラビア数字で、文字はくずさず正確に書くこと。

様式第3号(第2条関係)

家族状況調書

1 申請者

住 所	
氏 名	
養 成 施 設 名	

2 家族の状況

[illegible]

様式第4号(第2条関係)

推 薦 書

年 月 日

加美郡保健医療福祉行政事務組合管理者 様

本 籍

住 所

氏 名

生年月日 年 月 日 生

入学年月 年 月

卒業予定年月 年 月

在学年 第 学年

推薦順位 第 位

※2人以上の推薦の場合は、推薦順位を記載して下さい。

上記の者は、加美郡保健医療福祉行政事務組合看護学生修学資金貸付条例に基づく修学資金の借受者として適当と認められるので推薦します。

なお、上記の者について、修学資金の貸付が決定された後、加美郡保健医療福祉行政事務組合看護学生修学資金貸付条例第8条第1号又は第2号のいずれかに該当することとなったときは、遅滞なく、その旨を届け出ることを確約いたします。

養成施設名

施設長氏名

印

様式第5号(第3条関係)

加美郡保健医療福祉行政事務組合看護学生修学資金貸付承認(不承認)通知書

年 月 日

様

加美郡保健医療福祉行政事務組合管理者 印

申請のあった修学資金の貸付けについて、選考の結果、下記のとおり決定しましたので、通知します。

記

決 定 内 容	承 認 ・ 不承認
決 定 理 由	
決 定 番 号	第 一 号
養 成 施 設 名	
貸 付 予 定 期 間	年 月 ～ 年 月 (箇月分)
貸 付 予 定 金 額	円(月額 50,000円)

様式第6号(第3条関係)

誓 約 書

加美郡保健医療福祉行政事務組合管理者 様

私は、加美郡保健医療福祉行政事務組合看護学生修学資金条例及び加美郡保健医療福祉行政事務組合看護学生修学資金貸付規程を遵守し、将来、貴組合施設において看護師の業務に従事することを誓約します。

年 月 日

借受者

住 所 _____
氏 名 _____ 印

私は、(借受者氏名)が加美郡保健医療福祉行政事務組合看護学生修学資金貸付条例に基づく修学資金の貸付けを受けることを承認し、(借受者氏名)が貸付けを受けた修学資金に係る債務を連帯して負担します。

年 月 日

連帯保証人(第4条第1号該当者)

住 所 _____
氏 名 _____ 印
電話番号 (_____)
借受者との続柄 (_____)

私は、(借受者氏名)が加美郡保健医療福祉行政事務組合看護学生修学資金貸付条例に基づく修学資金の貸付けを受けることを承認し、(借受者氏名)が貸付けを受けた修学資金に係る債務を連帯して負担します。

年 月 日

連帯保証人(第4条第2号該当者)

住 所 _____
氏 名 _____ 印
電話番号 (_____)
借受者との続柄 (_____)

【添付書類】

本 人 住民票の写し(本籍、筆頭者及び続柄の記載があるもの)

連帯保証人 印鑑登録証明書、所得証明書及び住所地の市区町村税に未納がないことの証明書

証 明 願

平成 年 月 日

市区町村 長 様

願出人

住 所

氏 名

⑩

加美郡保健医療福祉行政事務組合看護学生修学資金貸付条例第6条の規定による連帯保証人となるため、願出日現在において、市区町村税の未納がないことを証明願います。（納期未到来及び徴収猶予に係るものを除く。）

上記願出のとおり相違ないことを証明します。

平成 年 月 日

市区町村長

修学資金口座振込依頼書

年 月 日

加美郡保健医療福祉行政事務組合管理者 様

借受者
住所
氏名 _____ 印

修学資金の振込口座について、下記のとおり申し出ます。

記

口座 名義 人	フリガナ		
	住 所	〒	
	フリガナ		印
	氏 名	借受者以外の場合は、借受者との続柄()	
	電 話 番 号		
金融機関名		本・支店名	
銀行			
預金種別 1 普通 2 当座		店コード 口座番号	

注 口座名義人は、借受者(借受者が未成年の場合は、親権者も可)のものを記入願います。

様式第8号(第7条関係)

加美郡保健医療福祉行政事務組合看護学生修学資金貸付休止(停止)通知書

年 月 日

様

加美郡保健医療福祉行政事務組合管理者 印

休 止

下記のとおり修学資金の貸付けを しましたので通知します。

停 止

記

加美郡保健医療福祉行政事務組合 看 護 学 生 修 学 資 金	決 定 番 号	第 一 号
休 止 (停 止) 年 月 日	年 月 日	
休 止 (停 止) 理 由		

様式第9号(第8条関係)

加美郡保健医療福祉行政事務組合看護学生修学資金貸付辞退届

年 月 日

加美郡保健医療福祉行政事務組合管理者 様

借受者
住所 _____
氏名 _____ 印

修学資金の貸付けを受けることを辞退します。

記

加美郡保健医療福祉行政事務組合 看護学生修学資金		決 定 番 号	第 一 号
貸 付 辞 退 日	年 月 末 日		
辞 退 理 由			

様式第10号(第9条関係)

借 用 証 書

年 月 日

加美郡保健医療福祉行政事務組合管理者 様

借受者
住所 _____
氏名 _____ 印

修学資金を下記のとおり借用しました。

記

決 定 番 号	第 一 号	
借 用 金 額	加美郡保健医療福祉行政事務組合看護学生修学資金として	
	円	無利子
借 用 期 間	年 月 ～ 年 月 (箇月分)	
養 成 施 設	(名 称)	
	(所在地)	

修学資金償還計画明細書

年 月 日

加美郡保健医療福祉行政事務組合管理者 様

借受者

住所

氏名

印

連帯保証人

住所

氏名

印

連帯保証人

住所

氏名

印

貸付けを受けた修学資金について、下記のとおり償還します。

修学資金の償還を行わなかった場合には、償還期限にかかわらず、未償還の金額に対する一括償還の請求を受けても異議を申し立てません。

記

加美郡保健医療福祉行政事務組合 看護学生修学資金		決 定 番 号		第 一 号	
償 還 金 額		円			
償 還 理 由					
償還方法		償還期間		回数	償還金額
1		・ ・ ～ ・ ・			円
2		・ ・ ～ ・ ・			円
3		・ ・ ～ ・ ・			円
4		・ ・ ～ ・ ・			円
5		・ ・ ～ ・ ・			円
計					円

様式第12号(第10条関係)

加美郡保健医療福祉行政事務組合看護学生修学資金償還猶予申請書

年 月 日

加美郡保健医療福祉行政事務組合管理者 様

申請者

住所

氏名

印

連帯保証人

住所

氏名

印

連帯保証人

住所

氏名

印

修学資金の償還猶予を受けたいので、下記のとおり申請します。

記

加美郡保健医療福祉行政事務組合 看護学生修学資金		決 定 番 号		第 一 号	
借 用 期 間	年 月 ～ 年 月				
借 用 金 額	円				
償 還 済 額	円				
未 償 還 額	円				
猶 予 申 請 額	円				
猶 予 申 請 期 間	年 月 日 ～ 年 月 日				
猶 予 申 請 理 由	在学中	業務従事	災 害	疾 病	その他 ()
	(証明書類 添付) ※申請理由が「業務従事」及び「災害」のときは証明書不要				

様式第13号(第10条関係)

加美郡保健医療福祉行政事務組合看護学生修学資金償還猶予承認(不承認)通知書

年 月 日

様

加美郡保健医療福祉行政事務組合管理者 印

申請のあった修学資金の償還猶予について、下記のとおり決定しましたので通知します。

記

加美郡保健医療福祉行政事務組合 看護学生修学資金	決 定 番 号	第 一 号
決 定 内 容	承 認 ・ 不承認	
決 定 理 由		
借 付 期 間	年 月 ～ 年 月	
借 付 金 額	円	
償 還 済 額	円	
未 償 還 額	円	
猶 予 金 額	円	
猶 予 期 間	年 月 ～ 年 月	

様式第14号(第11条関係)

加美郡保健医療福祉行政事務組合看護学生修学資金償還免除申請書

年 月 日

加美郡保健医療福祉行政事務組合管理者 様

借受者

住所

氏名

印

連帯保証人

住所

氏名

印

連帯保証人

住所

氏名

印

修学資金の償還に係る債務の免除を受けたいので、申請します。

記

加美郡保健医療福祉行政事務組合 看護学生修学資金		決 定 番 号	第 一 号
借 用 期 間	年 月 ～ 年 月		
借 用 金 額	円		
免 除 申 請 額	円		
免 除 申 請 理 由	(証明書類 添付) ※加美郡保健医療福祉行政事務組合看護学生修学資金貸付条例 第11条第1号該当時は証明書不要 加美郡保健医療福祉行政事務組合看護学生修学資金貸付条例 第 条第 号該当		
業 務 従 事 期 間	勤務施設	業務従事年月日	業務従事期間
		・ ・ ～ ・ ・	年 月(箇月間)
		・ ・ ～ ・ ・	年 月(箇月間)
	計		年 月(箇月間)
看護師免許取得年月日		年 月 日	

様式第15号(第11条関係)

加美郡保健医療福祉行政事務組合看護学生修学資金償還免除承認(不承認)通知書

年 月 日

様

加美郡保健医療福祉行政事務組合管理者 印

申請のあった修学資金の償還免除について、下記のとおり決定しましたので通知します。

記

加美郡保健医療福祉行政事務組合 看護学生修学資金		決 定 番 号	第 一 号
決 定 内 容	承 認 ・ 不承認		
決 定 理 由			
貸 付 期 間	年 月 ～ 年 月		
貸 付 金 額	円		
償 還 済 額	円		
未 償 還 額	円		
免 除 金 額	円		