

岐阜県医学生修学資金貸付要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、岐阜県医学生修学資金貸付規則（平成20年岐阜県規則第26号。以下「規則」という。）を運用するにあたり必要な事項を定めるものとする。

(貸付の対象者等)

第2条 規則第2条の修学資金の貸付者数は、毎年度、年度当初に予算の範囲内で知事が決定し、募集するものとする。なお、募集期間を過ぎた場合であっても、予算の範囲内であれば申請を受け付けることができる。

(貸付期間)

第3条 規則第3条第3項に規定する知事が特に認める場合の修業期間は、最長で9年間までとする。

(貸付の申請書等)

第4条 規則第5条の添付書類は次のとおりとする。

添付書類	様式
1 履歴書	—
2 大学の在学証明書	—
3 戸籍抄本	—
4 在学する大学の長または医学部長の推薦書	第1号様式
5 大学の成績証明書（大学の一年生に在学する者は、直近に在学していた学校教育法第1条に規定する学校の成績証明書又はこれに準ずる証明書）	—
6 その他知事が必要と認める書面 ① 応募理由書	第2号様式

(貸付け等の決定)

第5条 規則第6条に規定する貸付けの決定及び第12条で規定する貸付けの決定の取消しは、別表1に掲げる者で構成する岐阜県医学生修学資金貸付者選考委員会において決定するものとする。

2 規則第6条第3項の誓約書の提出時に口座振替申出書（第3号様式）及び同意書（第4号様式）を併せて提出するものとする。

(修学資金の交付)

第6条 規則第8条第1項に規定する修学資金は、原則として、4月から6月分を7月に、7月から9月分を7月に、10月から12月分を10月に、1月から3月分を1月に交付する。なお、4月から6月分については、貸付け2年目以降は5月に交付するものとする。

2 規則第8条第2項に規定する修学資金の交付は、入学年度は7月に、2年目以降は5月に交付するものとする。

(届出書の提出)

第6条の2 規則第10条第2項に定める届出書（同項第6号に該当する場合に限る。）に添付する書類は次のとおりとする。

添付書類	様式
1 初期臨床研修を受けた県内の医療機関、業務に従事した医療機関等の名称及びその期間を証する書面	第5号様式
2 休職及びその期間を証する書面	第5号様式
3 その他届出に係る事実を証する書面	—

(医療機関等の勤務)

第7条 規則第14条第1項に規定する知事が指定する医療機関等は、別表2に掲げるものという。ただし、第1種修学資金の貸付けを受けた者の場合は、本人の希望をふまえ、「岐阜

県医師育成・確保コンソーシアム」が作成したプログラムに基づき、別表2に掲げる医療機関等のうちから決定する医療機関等に限るものとし、第2種修学資金の貸付けを受けた者の場合は、別表2に掲げる医療機関等のうち、岐阜医療圏以外の医療機関に限るものとする。

(県外勤務承認の申請)

第7条の2 規則第14条の2に定める県外勤務承認申請書に添付する書類は次のとおりとする。

添付書類	様式
医師勤務予定書	第4号様式の2

(免除の申請)

第8条 規則第16条に定める修学資金返還免除申請書に添付する書類は次のとおりとする。

添付書類	様式
1 初期臨床研修を受けた県内の医療機関、業務に従事した医療機関等の名称及びその期間を証する書面	第5号様式
2 休職及びその期間を証する書面	第5号様式
3 死亡又は退職の理由及びその年月日を証する書面	—

(返還の猶予期間)

第9条 規則第18条第2項に定める返還の猶予の期間は、決定した当該月の翌月から概ね2年以内とする。

(返還の猶予の申請)

第10条 規則第18条第2項に定める修学資金返還猶予申請書に添付する書類は次のとおりとする。

区 分	添付書類	様式
1 規則第12条第1項の規定により修学資金の貸付けの決定を取り消された後も引き続き大学に在学しているとき	在学証明書	—
2 疾病、災害その他のやむを得ない理由により修学資金の返還が困難であると認めるとき	健康診断書若しくは罹災証明書	—

(承諾書の提出)

第10条の2 岐阜県医学生修学資金貸付規則の一部を改正する規則(平成24年岐阜県規則第70号)附則第3項の規定により規則第13条第1項、第14条第6項、第14条の2及び第14条の3の規定の適用を受けようとする者は、知事に承諾書(第6号様式)を提出するものとする。

(補則)

第11条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課長が定めるものとする。

附 則

この要綱は、平成20年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成23年4月1日から施行し、改正後の規定は、平成23年度分の予算に係る新規貸付者の貸付金から適用し、平成22年度分以前の予算に係る新規貸付者の貸付金については、なお従前の例による。

附 則

この要綱は、平成23年9月22日から施行する。

附 則

この要綱は、平成24年3月21日から施行する。

附 則

この要綱は、平成24年8月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成24年10月26日から施行する。

附 則

この要綱は、平成25年12月3日から施行する。

附 則

この要綱は、平成26年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成27年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成28年4月1日から施行する。

附 則

- 1 この要綱は、平成29年5月23日から施行し、改正後の規定は、この要綱の施行の際現に貸付けを受けている者（以下「既借受人」という。）及び施行期日以後に新規に貸付けを受ける者に係る修学資金について適用する。
- 2 前項の規定にかかわらず、第2種修学資金に係る改正後の要綱第7条の規定は、平成29年4月1日以降に新規に貸付けを受ける者に係る修学資金について適用し、同日前に新規に貸付けを受けた者に係る修学資金については、なお従前の例による。
- 3 第1項の規定にかかわらず、既借受人に係る改正後の要綱第7条第2項の規定は、平成29年度以後の業務に限り適用し、平成28年度以前の業務については、なお従前の例による。
- 4 平成29年4月1日以降に新規に貸付けを受ける者に係る修学資金において、第2種修学資金の要綱第6条第1項の規定の適用にあたっては、4月から6月分を8月に、7月から9月分を8月に交付するものとする。

附 則

- 1 この要綱は、平成30年4月1日から施行する。
- 2 改正後の岐阜県医学生修学資金貸付要綱の規定は、この要綱の施行の際現に貸付けを受けている者及びこの要綱の施行の日以後貸付けを受ける者に係る修学資金について適用する。

附 則

- 1 この要綱は、平成31年4月1日から施行する。
- 2 改正後の岐阜県医学生修学資金貸付要綱の規定は、この要綱の施行の日以後に新規に貸付けを受ける者に係る修学資金について適用し、同日前に新規に貸付を受けた者に係る修学資金については、なお従前の例による。

附 則

この要綱は、令和2年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和3年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和4年1月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和6年4月1日から施行する。

別表 1 (岐阜県医学生修学資金貸付者選考委員会の構成員)

岐阜県健康福祉部長
岐阜県健康福祉部次長
岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課長
岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課医療人材対策監

別表 2 (知事が指定する医療機関等)

種 別	開設者	病診の別	医療機関等名
医療法(昭和23年法律第205号)第31条に規定する公的医療機関	岐阜県	病院	岐阜県立希望が丘こども医療福祉センター
		診療所	岐阜保健所 西濃保健所 関保健所 可茂保健所 東濃保健所 恵那保健所 飛驒保健所
	地方独立行政法人	病院	岐阜県総合医療センター 岐阜県立多治見病院 岐阜県立下呂温泉病院
	市町村	病院	岐阜市民病院 羽島市民病院 大垣市民病院 美濃市立美濃病院 郡上市民病院 県北西部地域医療センター国保白鳥病院 社会医療法人厚生会多治見市民病院 土岐市立総合病院 総合病院中津川市民病院 市立恵那病院 国民健康保険上矢作病院 下呂市立金山病院 国民健康保険飛驒市民病院
			診療所
		常勤の医師が勤務するへき地診療所(へき地保健医療)	国民健康保険根尾診療所 国民健康保険上石津診療所 春日診療所 坂内国民健康保険診療所 久瀬診療所 国民健康保険洞戸診療所

		対策等実施要綱による)	国民健康保険板取診療所 国民健康保険津保川診療所 県北西部地域医療センター国保和良診療所 県北西部地域医療センター国保高鷲診療所 東白川村国保診療所 国民健康保険蛭川診療所 国民健康保険飯地診療所 国民健康保険三郷診療所 国民健康保険山岡診療所 国民健康保険清見診療所 国民健康保険荘川診療所 国民健康保険久々野診療所 国民健康保険朝日診療所 国民健康保険高根診療所 国民健康保険栃尾診療所 国民健康保険飛驒市河合診療所 国民健康保険飛驒市宮川診療所 下呂市立小坂診療所 下呂市立馬瀬診療所 県北西部地域医療センター国保白川診療所
	日本赤十字社岐阜県支部	病院	岐阜赤十字病院 高山赤十字病院
	岐阜県厚生農業協同組合連合会	病院	岐北厚生病院 西美濃厚生病院 西濃厚生病院 中濃厚生病院 東濃厚生病院 久美愛厚生病院
国立大学法人法(平成15年法律第112号)に基づき設置された法人が開設した病院	国立大学法人東海国立大学機構	病院	岐阜大学医学部附属病院
独立行政法人国立病院機構法(平成14年法律第191号)に基づき設置された法人が開設した病院	独立行政法人国立病院機構	病院	独立行政法人国立病院機構長良医療センター

<p>救急病院等を定める省令(昭和39年厚生省令第8号)に基づく指定を受けた病院のうち上記に記載されていないもの</p>	<p>—</p>	<p>病院</p>	<p>朝日大学病院 笠松病院 医療法人社団志朋会加納渡辺病院 河村病院 岐阜清流病院 岐阜ハートセンター 医療法人社団慈朋会澤田病院 医療法人慶睦会千手堂病院 医療法人社団登豊会近石病院 医療法人社団双樹会早徳病院 医療法人社団誠広会平野総合病院 医療法人社団厚仁会操外科病院 みどり病院 医療法人社団幸紀会安江病院 医療法人生友会柳津病院 山内ホスピタル 岩砂病院・岩砂マタニティ 公立学校共済組合東海中央病院 医療法人秀幸会横山病院 社会医療法人蘇西厚生会松波総合病院 名和病院 医療法人社団豊正会大垣中央病院 海津市医師会病院 新生病院 博愛会病院 医療法人徳洲会大垣徳洲会病院 医療法人香徳会関中央病院 社会医療法人白鳳会鷺見病院 社会医療法人厚生会中部国際医療センター 社会医療法人厚生会中部脳リハビリテーション病院 太田病院 可児とうのう病院 医療法人馨仁会藤掛病院 医療法人社団慶桜会東可児病院 桃井病院 医療法人白水会白川病院</p>
<p>精神保健及び精神障害者福祉に関する法律(昭和25年法律第123号)第33条の7に規定する応急入院指定病院のうち上記に記載されていないもの</p>	<p>—</p>	<p>病院</p>	<p>公益社団法人岐阜病院 医療法人社団尚英会岐阜南病院 医療法人香風会黒野病院 医療法人杏野会各務原病院 医療法人静風会大垣病院 社会医療法人緑峰会養南病院 医療法人清澄会不破ノ関病院</p>

			医療法人春陽会慈恵中央病院 特定医療法人清仁会のぞみの丘ホスピタル 医療法人仁誠会大湫病院 社会医療法人聖泉会聖十字病院 医療法人生仁会須田病院 特定医療法人隆源会南ひだせせらぎ病院
公衆衛生行政を所管する県の機関	岐阜県	—	岐阜県健康福祉部

推 薦 書

医学生

氏 名

生年月日

住 所

上記の者は、大学卒業後、地域の医療機関等において業務を十分に行うことが見込まれ、岐阜県医学生修学資金の貸付けを受ける者として適当であると認めます。

岐阜県知事 様

年 月 日

大 学 名

所 在 地

職 氏 名

(注) 職氏名の欄には、在籍する大学の学長又は医学部長が署名・押印してください。

修学資金応募理由書

氏 名 _____

1 本修学資金に応募した理由を記入してください。

.....
.....
.....
.....

2 医師としての将来の目標を記入してください。

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

3 他の奨学金等を受けられている方及び受けようとしている方はその名称を記入してください。

.....
.....
.....
.....

(要綱) 第3号様式

口座振替申出書

年 月 日

岐阜県知事 様

下記のとおり口座振替払いをお願いします。

記

住 所	〒 ー	
氏 名		
電 話 番 号		
大 学 名		
大学所在地		
金融機関名	金融機関名	支店名
預金種目		
口座番号		
(ふりがな) 口座名義人		
備 考		

*国内に本店をおく金融機関に限る。

同 意 書

わたくしは、岐阜県内の地域医療の確保を図るという岐阜県医学生修学資金貸付けの目的を達成するため、岐阜県医学生修学資金貸付規則および岐阜県医学生修学資金貸付要綱の規定に基づき提供した情報を、所属する臨床研修病院、業務従事先医療機関、岐阜県医師育成・確保コンソーシアム、岐阜大学医学部医学科の地域枠推薦入試のうち地域医療コースを受けて入学した者にあっては、同コースの出願にあたり推薦を受けた市町村その他の関係機関に対し提供されることに同意します。

年 月 日

貸付決定番号 第 号

氏 名

岐阜県知事 様

(要綱) 第4号様式の2

医師勤務予定書

年 月 日

岐阜県知事 様

所在地

施設名

開設者又は管理者

下記の者は、当施設において勤務する予定です。

記

住 所	〒 ー
氏 名	
生年月日 (年齢)	年 月 日 (満 歳)
勤務する診療科	
勤務期間	年 月 日 ~ 年 月 日
勤務時間	時間/週
社会保険加入の有無	有 (保険者の名称:) ・ 無
備 考	

(事務担当者)

担当部署名

担当者名

電話番号

※本書は、岐阜県医学生修学資金受給医師が、岐阜県医学生修学資金貸付規則第14条の2の規定により県へ県外勤務承認申請書を提出するにあたり、修学資金返還免除条件を満たす業務従事の継続性が保持されていることを確認するため、その添付書類として提出していただくものです。

業務従事証明書

年 月 日

所在地

施設名

開設者又は管理者

下記の者は、当施設において（業務に従事・研修）していたことを証明します。

記

住 所	〒 ー
氏 名	
生年月日（年齢）	年 月 日（満 歳）
医籍登録番号及び 登録年月日	（ 号） 年 月 日登録
勤務（研修）期間及び月数	年 月 日～ 年 月 日（ か月）
勤務（研修）期間中に休職 期間があったときはその 期間、月数及びその理由	年 月 日～ 年 月 日（ か月）
	（理由）
勤 務 時 間	時間／週
社会保険加入の有無	有（保険者の名称： ） ・ 無
業務に従事した診療科	
へき地医療支援業務従事 の有無及び内容（へき地医 療拠点病院のみ記載）	有（内容： ） ・ 無
備 考	

（事務担当者）

担当部署名

担当者名

電話番号

承 諾 書

わたくしは、岐阜県医学生修学資金貸付規則第14条第6項、第14条の2及び第14条の3の規定により県外の医療機関等において勤務するに当たっては、本承諾書提出前にすでに貸付けを受けている修学資金（平成 年 月分～平成 年 月分）及び本承諾書提出後に貸付けを受ける修学資金（平成 年 月分～）について、同規則第13条第1項の規定による当該修学資金を返還することとなった場合の利息の加算について適用を受けることを承諾します。

なお、本承諾書提出後は、修学資金を返還することとなるあらゆる場合において、利息が加算されることについて異議を申し立てません。

年 月 日

貸付決定番号 第 号

住 所

氏 名

岐阜県知事 様