

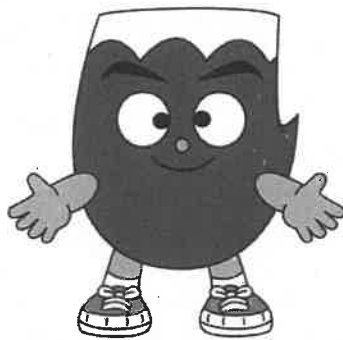


令和6年度 静岡県看護職員修学資金 貸与者募集のしおり (継続申請者用)

この「静岡県看護職員修学資金」は、将来、静岡県内で看護職員（看護師、保健師、助産師、准看護師）として勤務する意欲を持った皆さんを支援するためのものです。

看護職員の養成施設（学校・養成所）に在学する学生で、卒業した後に静岡県内において看護職員の業務に従事しようとする方に対し、予算の範囲内で修学資金を貸与します。

昨年度に引き続き、令和6年度もこの修学資金の貸与を希望する方は、このしおりに記載された制度内容を充分理解した上で、期限までに継続貸与申請の手続きをしてください。



©静岡県

<全体のながれ>

		内 容	事務手続き（申請者）
1 年 目 （ 新 規）	3月		
	4月	募集（3月中旬～5月中旬）	○貸与申請（新規）
	5月		
	6月	審査	
	7月	決定（7月中旬頃）	・誓約書等提出
	8月	貸与【Ⅰ期分・Ⅱ期分】	⇒ 指定の口座へ支払い
	⋮		
	12月	貸与【Ⅲ期分】	⇒ 指定の口座へ支払い
	⋮		
	3月		・借用証書提出
2 年 目 以 降 （ 継 続）	4月	募集（3月中旬～5月上旬）	○貸与申請（継続）
	5月	審査	・誓約書等提出
	6月	決定（6月中旬頃）	
	7月		
	8月	貸与【Ⅰ期分・Ⅱ期分】	⇒ 指定の口座へ支払い
	⋮		
	12月	貸与【Ⅲ期分】	⇒ 指定の口座へ支払い
	⋮		
3月		・借用証書提出	
（国家試験等合格・養成施設卒業）			○裁量猶予申請
引 き 続 き 5 年 間 ※	1年目		} ・業務従事届等提出（毎年度）
	2年目		
	3年目	返還免除対象施設において看護職員の業務に従事	
	4年目		
	5年目		
全額免除			○当然免除申請

※ 【令和4年度以降に新規貸与を受けた方】県の区域内の過疎地域等において従事した場合、全額免除に必要な従事期間が「5年間」から「貸与を受けた期間に相当する期間」に短縮されます。

★修学資金に関して不明な点は、下記までお気軽にお問い合わせください。

静岡県健康福祉部 地域医療課 看護師確保班
〒420-8601 静岡県静岡市葵区追手町9番6号
電話番号 054-221-2407・3762（直通）
E-mail chiikiiryoushou@pref.shizuoka.lg.jp



看護師職員修学資金 HP

1 貸与対象者

将来、看護職員の資格を取得し、静岡県内に所在する「返還免除対象施設」において看護職員として就業する意思のある方で、以下の①～④の養成施設に在学する者

- | |
|-----------------------------------|
| ① 看護師を養成する大学（短期大学を含む） |
| ② 助産師を養成する大学（短期大学を含む） |
| ③ 保健師、助産師、看護師又は准看護師を養成する養成所（専門学校） |
| ④ 看護師を養成する高等学校（5年一貫課程） |

※この修学資金は、学資として貸与するものであり、生活費を援助するためのものではありません。

※現時点で静岡県外に就職又は返還免除対象施設以外に就業することが明確な場合は、貸与の対象にはなりません。

2 貸与月額

年間分を3期に分けて口座振込により貸与します。

養成課程	区 分	貸与額
保健師 助産師 看護師	国（独立行政法人国立病院機構等を含む） 又は地方公共団体の設置する養成所等	月 32,000 円（年間 384,000 円）
	上記以外の者の設置する養成所等	月 36,000 円（年間 432,000 円）
准看護師	国（独立行政法人国立病院機構等を含む） 又は地方公共団体の設置する養成所	月 15,000 円（年間 180,000 円）
	上記以外の者の設置する養成所	月 21,000 円（年間 252,000 円）

3 貸与期間

貸与期間は、在学する養成施設の正規の修業年限内とします。ただし、助産師の養成施設については、履修期間が複数年の場合は最終学年の1年間のみ貸与となります。

貸与決定は年度ごとに行います。次年度も引き続き貸与を希望する場合は、改めて、継続貸与申請手続が必要です。

4 連帯保証人

貸与を受けるには、以下の①～③の条件を満たす2名の連帯保証人が必要です。

申請にあたっては、連帯保証人の予定者をあらかじめ決めておいてください。

- | |
|--|
| ① 貸与決定者が未成年の場合、連帯保証人のうち1名は必ず法定代理人とすること |
| ② 2名の連帯保証人は、それぞれ別に独立して生計を営む者であること（同住所の場合は、生計が別であることの証明が必要となります。） |
| ③ 法的に保証能力を有し、万一応募者が返還できなくなったときに代わりに弁済する資力を有する者であること |

※申請時に、連帯保証人2名の誓約書への実印の押印及び印鑑登録証明書の提出が必要となります。

5 返還の免除

以下の①～③の条件すべてを満たした場合は、返還債務が全額免除されます。

なお、返還債務の免除条件のうち、返還免除対象施設での従事期間が5年に満たない場合であっても、修学資金の貸与を受けた期間以上従事した場合は、返還債務の一部免除を受けることができます。

- ① 看護職員養成施設の最終学年で受験する国家試験等（准看護師養成課程については准看護師試験）に合格すること
△最終学年で受験する国家試験等に不合格だった場合は貸与を受けた修学資金全額を返還することになります。
- ② 看護職員の免許を取得後直ちに、貸与規則で定める「返還免除対象施設」において看護職員としての業務に従事すること
- ③ 返還免除対象施設において、引き続き5年間（県の区域内の過疎地域等において従事した場合は、貸与を受けた期間に相当する期間※）、看護職員の業務に従事すること

※令和4年度以降の新規貸与者のみを対象とした新制度となります。

<返還免除対象施設>

静岡県内に所在する以下の施設を「返還免除対象施設」とします。

1 看護師・保健師・准看護師課程の卒業者

- ① 病床数 200 床未満の病院
- ② 精神病床が 80%以上を占める病院
- ③ ハンセン病療養所
- ④ 診療所
- ⑤ 医療型障害児入所施設
- ⑥ 児童福祉法第6条の2の2第3項※の規定に基づき指定された独立行政法人国立病院機構又は国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センターの設置する医療機関

※令和6年4月1日から、『児童福祉法第7条第2項』となります。

- ⑦ 介護老人保健施設
- ⑧ 介護医療院
- ⑨ 訪問看護等事業所

【令和4年度以降の新規貸与者】

- ⑩-1 県の区域内の過疎地域等をその区域に含む町（保健師のみ可）

【令和3年度以前の新規貸与者で、継続貸与を受ける方】

- ⑩-2 地域保健法に規定する特定町村（保健師のみ可）

2 助産師課程の卒業者

- ① 分娩を取扱う病院
- ② 分娩を取扱う診療所
- ③ 助産所
- ④ 母子健康包括支援センター

※令和6年4月1日から、『こども家庭センター』となります。

【令和4年度以降の新規貸与者のみを対象とした新制度】 ※決定番号 2022~の方

＜過疎地域等にある返還免除対象施設の場合＞

過疎地域等への看護職員の就業を促進するため、静岡県看護職員修学資金の返還債務の免除の条件について、改正を行いました。

卒業後、過疎地域等に所在する返還免除対象施設で従事した場合、返還債務の免除に係る勤務期間が5年間から貸与期間に相当する期間に短縮されます。

＜例＞3年間貸与を受けた場合

- 過疎地域等でない返還免除対象施設 → 5年間勤務で全額免除
- 過疎地域等にある返還免除対象施設 → 3年間勤務で全額免除（短縮）

○過疎地域等とそれ以外の地域とで従事した場合

過疎地域等で従事した期間については5年間換算した従事期間として算出します。

＜5年間換算の計算式＞

$$\text{5年間換算した従事期間（ヶ月）} = \frac{\text{5（年間）} \times \text{過疎地域に従事した期間（ヶ月）}}{\text{貸与年数（年）}}$$

6 返還の規定

(1) 返還事由

以下の①～④の条件いずれかに該当する場合は、修学資金の返還債務が発生します。

- ① 修学資金の貸与契約が解除されたとき
- ② 看護職員養成施設を卒業後1年以内に看護職員の免許を取得しなかったとき
※最終学年で受験する国家試験（准看護師養成課程は准看護師試験）に不合格だったとき
- ③ 看護職員の免許取得後、直ちに返還免除対象施設において看護業務に従事しなかったとき
- ④ 返還債務の全額免除条件を満たす前に看護業務外の理由により死亡し、又は返還免除対象施設で看護業務に従事しなくなったとき

(2) 返還方法

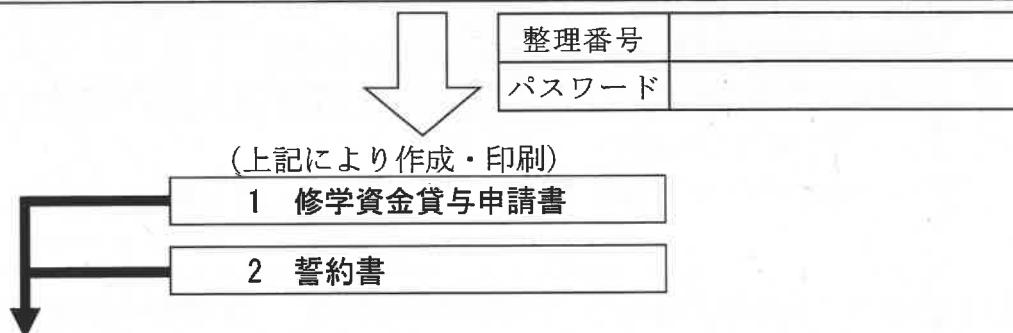
- ・返還方法は、「月賦」、「半年賦」（年2回払い）での均等払い、「一括払い」のいずれかの方法を選択していただきます。
- ・返還期間は、貸与期間と同じ月数の範囲内で返還していただきます。なお、返還期間途中での繰り上げ返還も可能です。
- ・この修学資金は無利息ですが、返還金の納入期限を遅延した場合には年10.75%の延滞利息が生じます。

7 継続貸与申請手続き

(1) ふじのくに電子申請サービスで、申込みを行ってください。

ふじのくに電子申請サービス

- ① インターネット上で「ふじのくに電子申請サービス」と検索
- ② 「【ふじのくに 電子申請サービス】手続き申込」のページをクリック
- ③ 手続き申込の検索キーワードに「看護職員修学資金」と入力し検索
- ④ 「(継続用) 令和6年度 看護職員修学資金貸与者募集」を選択
- ⑤ 「利用者登録せずに申し込む」を選択(利用者登録しての申込みも可)
- ⑥ 必要事項を入力し「確認へ進む」を選択
- ⑦ 「PDFプレビュー」を選択しPDF出力
→出力したデータを印刷してください。
- ⑧ 「申し込む」を選択
- ⑨ 申込完了後、**整理番号とパスワードが発行されますので必ず保管してください。**



(2) 下記の必要書類を提出してください。

	必要書類	注意事項	確認
1	修学資金貸与申請書(様式第1号)	・(1)で作成	<input type="checkbox"/>
2	誓約書(様式第2号)	・(1)で作成 ・申請者及び連帯保証人が押印したもの	<input type="checkbox"/>
3	印鑑登録証明書	・連帯保証人2名のもの ・誓約書に記載した氏名・住所と一致するもの ・誓約書に押印した印鑑と一致させること	<input type="checkbox"/>
4	在学証明書	・令和6年度発行のもの ・在学年の記載があるもの	<input type="checkbox"/>
(前年度と住所又は氏名が異なる場合)			
5	住所・氏名変更届(様式第10号)		<input type="checkbox"/>
(振込み口座を変更する場合)			
6	口座登録申出書(別紙)	・振込口座の名義は必ず申請者本人のものとする	<input type="checkbox"/>
7	振込先金融機関口座確認書類及びチェック表(別紙)	・振込先の金融機関口座確認書類の写し(通帳の写し等)を貼付すること。 ・チェックリストにチェックをつけること。	<input type="checkbox"/>

※提出いただいた書類は、看護職員修学資金の事務以外の用途には使用しません。

貸与申請の手続きが完了!

8 提出方法

○静岡県内の養成施設に在学する者

提出先：在学する養成施設の学生課等

提出期限：養成施設の学生課等の指示に従ってください。

○静岡県外の養成施設に在学する者（通信制の養成所も含む）

提出先：〒420-8601 静岡県静岡市葵区追手町9番6号

静岡県健康福祉部 地域医療課 看護師確保班

提出期限：**令和6年5月7日（火）必着**

9 貸与者の決定

貸与者の決定は、**令和6年6月中旬**に書面にてお知らせします。

10 よくある質問

Q1	貸与の申請にあたって、所得制限等の選考基準はありますか？
A1	・ 家族の収入等による所得制限はありません。 ・ ただし、 応募多数となった場合、所得等の基準から選考させていただく場合があります。
Q2	他の奨学金の貸与を受けています（受ける予定です）が、申請することができますか？
A2	本制度は、他の奨学金の貸与を受けていても（受ける予定であっても）申請することができます。 ただし、他の奨学金の返還免除条件により、 卒業後の就業先として、本県の返還免除対象以外の施設に制限されている場合は申請できません。
Q3	返還免除となる対象施設を知りたいです。また、過疎地域とは具体的にどこになりますか？
A3	・ 県が作成している「静岡県病院名簿」や「診療所名簿」が参考となりますので、県HP等で確認ください。また、過疎地域等については、県HP「静岡県看護職員修学資金貸与制度について」に掲載しています。（1ページのQRコードから御確認ください。） ・ 就職先として想定している病院等が、返還免除対象施設かどうか確認したい場合は、担当課（054-221-2407）までご連絡ください。
Q4	国家試験等に合格しなかった場合、直ちに資金の返還を求められますか？
A4	ただちに返還となります。
Q5	従事期間中に勤務先を変えることはできますか？
A5	可能です。ただし、新しい勤務先が返還免除対象外施設である場合は、返還となりますので、事前にご相談ください。 また、退職・転職等により病院等に所属していない状態は「引き続き業務に従事」していないこととなります。 退職した月の翌月から業務を再度開始する場合のみ、「引き続き業務に従事している」とみなします。

※ふじのくに電子申請サービスで入力・印刷します。

様式第1号（第4条関係）（用紙 日本産業規格A4縦型）

（記入例）

修学資金貸与申請書

静岡県知事 川勝 平太 様

令和〇年〇月〇日

「20…」から始まる
決定番号を記入

決定番号 〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇

郵便番号 〇〇〇-〇〇〇〇

住所 静岡市葵区××町〇-〇
〇〇〇〇アパート ■■号室

フリガナ チイキ カンゴ

氏名 地域 看護

（平成〇年〇月〇日 生）

電話番号(携帯) 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇

電話番号(自宅) 〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇

メールアドレス △△△△@△△△.jp

通学のため居住している
住所を入力（マンション、
アパート名等を忘れず）

静岡県看護職員修学資金の貸与を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

在学している 養成施設等	名称	〇〇看護専門学校			入学年月	令和〇年4月
	所在地	静岡市葵区追手町〇-〇				
	課程 (専攻)	看護師3年課程			卒業(修了) 予定年月	令和〇年3月
	在学年	2年生				
学歴	令和〇年3月		〇〇〇高等学校		卒業	
貸与を希望 する理由	姉や弟の学費で大変苦しく、親の負担を軽くしたいので、貸与を希望します。なお、卒業後は、貸与規則に定める返還免除対象施設において看護職員の業務に従事します。 1~300文字以内で貸与を希望する理由を入力すること 本修学資金を生活費に充てたいという理由は認められない 考慮して欲しい特殊事情がある場合は、証明となるものを添付する					
家族の 状況	続柄	氏名	年齢	職業(勤務先又は学校名)	年収(税込み)	
	父	地域 〇〇	53 歳	自営業(職種を記載)	3,500,000 円	
	母	地域 □□	49 歳	〇〇株式会社(パート)	1,000,000 円	
	姉	地域 △△	21 歳	〇〇大学	円	
	弟	地域 〇〇	17 歳	〇〇〇高等学校	円	
		生計を同じにしている者全員を記入			円	
他の修学資金 の受給・借受 け状況 <input type="checkbox"/>	修学資金名				月額	
	日本学生支援機構(申請中)				36,000 円	
<input type="checkbox"/> 該当する場合はチェック!				<input type="checkbox"/> 該当する場合はチェック!		

実家から離れて通学している場合（実家の住所及び電話番号を記入）

〒 〇〇〇-〇〇〇〇 住所： 〇〇市〇〇××〇-〇

電話番号： 〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇

誓 約 書

令和〇年〇月〇日

静岡県知事 川勝 平太 様

「20…」から始まる
決定番号を記入

決定番号 〇〇〇〇〇〇〇〇

住 所 〒 〇〇〇-〇〇〇〇
静岡県葵区××町〇-〇
〇〇〇〇アパート ■■号室

氏 名 地域 看護 印

(平成〇年〇月〇日

押印すること

連帯保証人住 所 〒 〇〇〇-〇〇〇〇
〇〇市〇〇××〇-〇

氏 名 地域 〇〇 印

氏名・住所について
印鑑登録証明書と一致
させること

続 柄 父 印鑑登録してある印鑑で押印

電話番号 〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇

連帯保証人住 所 〒 〇〇〇-〇〇〇〇
□□市〇〇××〇-〇

氏 名 〇〇 〇〇 印

氏名・住所について
印鑑登録証明書と一致
させること

続 柄 叔父 印鑑登録してある印鑑で押印

電話番号 〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇

私は、修学資金の貸与を受けるについては、静岡県看護職員修学資金貸与規則の規定に従うことを誓います。

なお、修学資金の返還債務が生じたときは、返還期限までに確実に返還します。連帯保証人は、それぞれ返還債務を本人と連帯して負担します。

(注) 連帯保証人の印鑑証明書を添付すること。

【誓約書作成上の注意事項】

- 1 申請者・連帯保証人2名の押印が必要です。(連帯保証人は印鑑登録してある印鑑としてください。)
- 2 必ずそれぞれの印鑑登録証明書を添付してください。
- 3 連帯保証人の住所は、印鑑登録証明書と一致させてください。(別の住所に住んでいる場合は、それを証明する書類の提出を求める場合があります。)
- 4 訂正がある場合は修正液等を使用せず、2本線で消し訂正印を押印してください。
- 5 継続して貸与を受ける場合は、連帯保証人は原則として前年度の者と同一としてください。

【連帯保証人の条件】

以下の条件を満たす2名の連帯保証人が必要です。

- ①貸与決定者が未成年の場合、連帯保証人のうち1名は必ず法定代理人とすること
- ②2名の連帯保証人は、それぞれ別に独立して生計を営む者であること
※同居の場合は、生計が別であることの証明が必要となります。
- ③法的に保証能力を有し、万一応募者が返還できなくなったときに代わりに弁済する資力を有する者であること

口座登録申出書

令和 年 月 日

静岡県知事 川勝 平太 様

決定番号

郵便番号

住所

氏名

電話番号(携帯)

次のとおり登録してください。

氏名 (カナ)							
氏名 (漢字)							
郵便番号							
住所							
金融機関名	銀行・信金・農協 労金・信組						店
金融機関名コード (4桁+3桁)							
預金種別	普通 ・ 当座 ・ 別段						
口座名義人 (カナ)							
口座番号 ※7桁に満たない場合は 左側を0埋めすること							

振込先金融機関口座確認書類及びチェック表

1 振込先金融機関口座確認書類（振込口座を変更する場合）

振込先金融機関口座確認書類

写し貼付け

通帳（口座番号が書かれた部分）のコピー

2 チェックリスト

チェックリスト

以下の項目について必ず御確認の上、確認後はチェック欄（□）にレを入れてください

- ① 電子申請により申込みをしたか
- ② 登録を希望する口座番号と添付した通帳のコピーの口座番号が一致しているか
- ③ 申請書、誓約書等に記載漏れ、記載誤りがないか
- ④ 提出書類に漏れはないか（申請書、誓約書、印鑑登録証明書、在学証明書）

