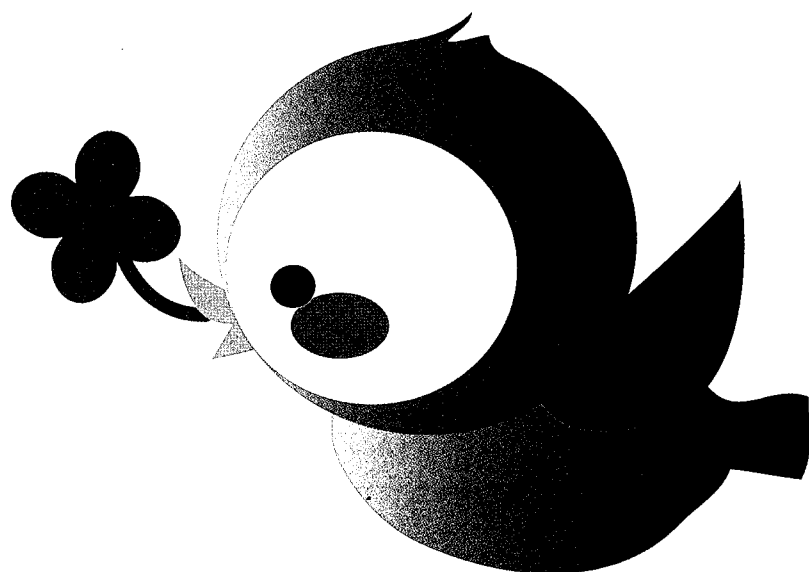


医療法人医誠会

看護学生 奨学金制度

ご案内

医誠会で
夢かなえよう

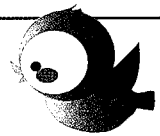


概要

看護師を目指す学生の方を対象とした就学期間中の学費の一部を医療法人医誠会が負担する制度です

対象者	看護学校および看護大学に進学もしくは在学し、資格取得後に当グループの病院で就業する意思のある学生の方
貸与金額	<ul style="list-style-type: none">● 入学金として 100,000円● 授業料として 50,000円(月額) (実費がこれを越えない場合は実費が限度額となります)
使途	<ul style="list-style-type: none">● 入学金● 授業料● 学校運営協力費● 実習費● その他医療法人医誠会が必要と認めたもの (ただし交通費、教科書代、制服代は除く)
返済免除	資格取得後に奨学金貸与期間と同期間良好な状態で勤務した場合、返済を免除します
選考方法	書類選考・面接

看護師さんになるための
勉強に専念できるように
お手伝いします！



貸与金額と貸与期間例

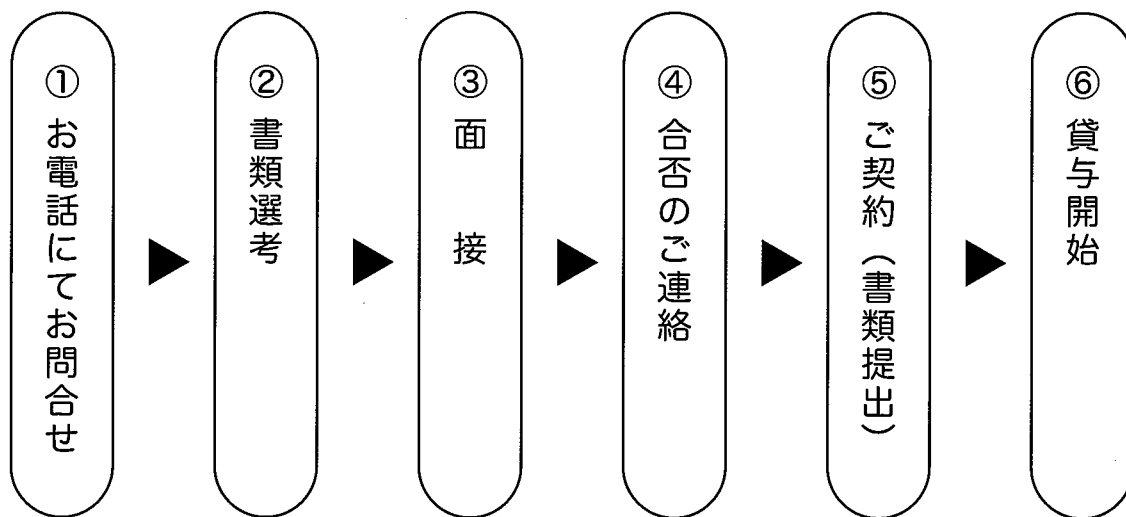
学校種別	最長貸与期間	最大貸与額	返済免除となる勤務年数
4年制大学	4年	2,500,000円	4年
短期大学	3年	1,900,000円	3年
専門学校(3年制)	3年	1,900,000円	3年
専門学校(2年制)	2年	1,300,000円	2年

※在学中からのご契約の場合、ご契約開始からご卒業までの期間の貸与となります

ご契約開始からご入学までの期間を遡って支給することはできません

※ご契約後に休学される場合、貸与を停止することがあります

貸与までの流れ



書類選考時の必要書類

- 履歴書（写真貼付）
- 職務経歴書（社会人経験のある方のみ）
- 合格証明書（これから進学する方のみ）
- 在学証明書（在学中の方のみ）
- 成績証明書（在学中で二年生以降の方のみ）

下記お問合せ先まで
お送りください

ご契約時の必要書類

- 当グループ規定の契約書類
- 健康診断書
- 印鑑登録証明書（ご本人と保証人の方）
- 源泉徴収票（保証人の方）
- 身分証明書 等

お問合せ先



医療法人医誠会

本部 看護師対策部 奨学生担当
TEL：06-6312-2151（代表）
〒532-0047
大阪市北区西天満4丁目11-23 満電ビル3階

詳しくはお気軽にご連絡ください

病院一覽

医療法人医誠会
医誠会病院



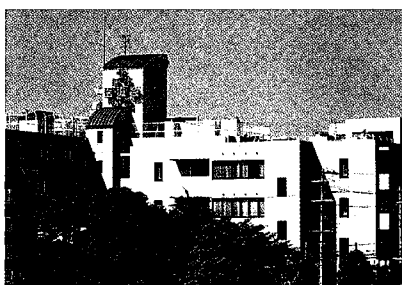
大阪府東淀川区

医療法人医誠会
城東中央病院



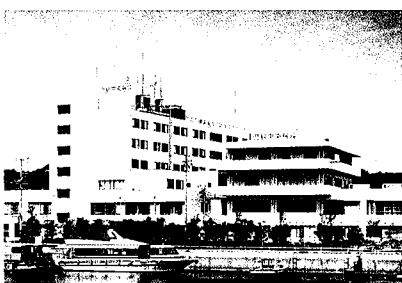
大阪府城東区

医療法人医誠会
摂津医誠会病院



大阪府摂津市

医療法人医誠会
児島中央病院



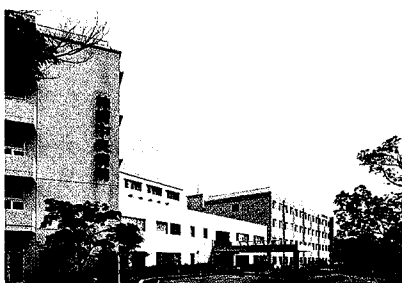
岡山県倉敷市

医療法人医誠会
茨木医誠会病院



大阪府茨木市

医療法人医誠会
神崎中央病院



滋賀県東近江市

医療法人医誠会
東春病院



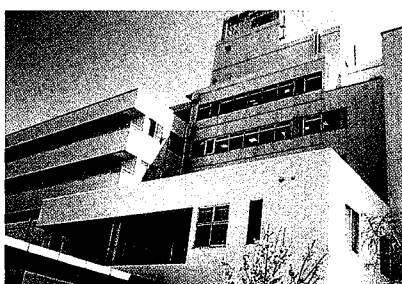
愛知県春日井市

医療法人医誠会
東舞鶴医誠会病院



京都府舞鶴市

医療法人医誠会
橿原リハビリテーション病院



奈良県橿原市



医療法人医誠会

Holonics Group



トータルヘルスケアサービス

ホロニクスグループ