

高知県看護師等 養成奨学金のご案内

高知で頑張る方を応援します！

高知県では、将来、県内で看護師・准看護師として従事していただける方に、奨学金の貸付けを行っています。

この奨学金は、高知県内の指定医療機関等又は訪問看護ステーションで、奨学金の貸付けを受けた期間の1.5倍の期間、看護師・准看護師として従事することで、奨学金の返済が免除されます。

※指定医療機関等については、裏面をご覧ください。

● 応募資格

1	卒業後、県内の指定医療機関又は訪問看護ステーション、介護医療院、介護老人保健施設で看護師・准看護師として従事する意思があること
2	勉学の意欲が旺盛で心身ともに健全であること

● 奨学金の貸付け金額（年2回に分けて貸付けます。）

区 分		金 額	
看 護 師 の 設 養 成 施 設	大 学	国 公 立	月 額 45,000 円
		私 立	月 額 54,000 円
	短 期 大 学	国 公 立	月 額 45,000 円
		私 立	月 額 53,000 円
	大 学 ・ 短 期 大 学 以 外 の 養 成 施 設	国 公 立	月 額 45,000 円
		私 立	月 額 53,000 円
准看護師の養成施設		月 額 30,000 円	

希望される方には申請書類等をお送りしますので、
お気軽にご相談ください。
ホームページにも掲載しています。



【お問い合わせ】高知県健康政策部医療政策課
TEL 088-823-9649

<http://www.pref.kochi.lg.jp/soshiki/131301/>

指定医療機関等の地域



※上記の緑色の地域にある
病院、診療所、介護医療院、
介護老人保健施設が
指定医療機関等です。
訪問看護ステーションは
県内全域が対象です。

【必要書類】

1. 貸付け申請書
(※申請者が未成年である場合は、親権者又は未成年後見人が連署してください。)
2. 身上調書
3. 高知県内の指定医療機関等又は訪問看護ステーションで従事することの誓約書
4. 養成施設の在学証明書
5. 養成施設の長の推薦書
6. 戸籍抄本
7. 所得証明書・課税証明書
(世帯所得者全員及び連帯保証人のもの)
8. 印鑑登録証明書
(申請者、親権者又は未成年後見人及び連帯保証人のもの)
※連帯保証人は2名必要です。

高知県看護師等養成奨学金制度の概要

この奨学金は、卒業後、高知県内の知事が定める指定医療機関等（以下「指定医療機関等」という。）又は訪問看護ステーションで、看護師・准看護師の業務に従事する意思のある者に対し、奨学金を貸し付けてその修学を支援し、高知県の看護師等の確保充実を図ることを目的とするものです。

奨学金の貸与を受けた期間の1.5倍の期間、県内の指定医療機関等（※）又は訪問看護ステーションにおいて看護師・准看護師として業務に従事すること、奨学金の償還が免除されます。

●奨学金借受者の応募資格

（高知県看護師等養成奨学金貸付け条例第2条による）

1	看護師等の養成施設に在学している者であって、卒業後県内の指定医療機関等又は訪問看護ステーションにおいて看護師・准看護師の業務に従事する意思があること。
2	勉学の意欲が旺盛で心身ともに健全であること。

※ 指定医療機関等についてはP4参照

※ 申請者多数の場合は、選考を行います。

●奨学金の貸付け金額

年2回に分けて半年分ずつ貸付けを行います。（貸付け時期：7月、12月）（高知県看護師等養成奨学金貸付け条例第3条による）

区 分		金 額	
看 護 師 の 養 成 施 設	大 学	国 公 立	月 額 45,000 円
		私 立	月 額 54,000 円
	短 期 大 学	国 公 立	月 額 45,000 円
		私 立	月 額 53,000 円
	大 学 ・ 短 期 大 学 以 外 の 養 成 施 設	国 公 立	月 額 45,000 円
		私 立	月 額 53,000 円
准看護師の養成施設		月 額 30,000 円	

●奨学金借受者が借受後に必要な主な手続き

（高知県看護師等養成奨学金貸付け条例第7条、第8条及び第9条による）

手続き	内容	要件
猶予 申請	奨学金の返済を一時的に延期する手続き	1 養成施設を卒業後1年以内に看護師等の免許を取得し、直ちに又は卒業後1年以内に県内の指定医療機関等又は訪問看護ステーションにおいて看護師等となり、引き続いてその業務に従事する場合。 2 さらに他の養成施設に在学（進学）する場合。
償還 申請	返済の手続き（償還期間、月の支払額を決定します。）	1 上記の猶予の要件を満たさない場合。 2 退学等により貸付が取り消された場合。
免除 申請	高知県が借受者に対して持っている金銭債権を放棄する手続き	1 養成施設を卒業した日から1年以内に看護師等の免許を取得し（進学した者は卒業後又は退学後）、県内の指定医療機関等又は訪問看護ステーションにおいて看護師等となり、引き続いてその業務に従事した期間が奨学金の貸与を受けた期間の1.5倍の期間に達した場合。

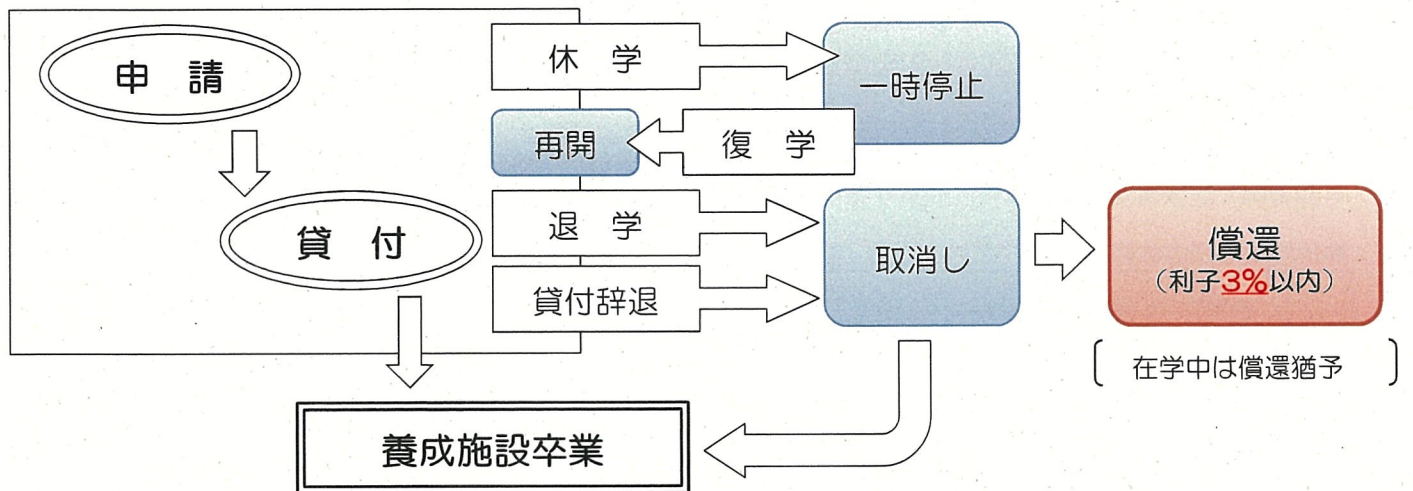
令和3年度の申請書類の提出期間は4月7日（水）から5月11日（火）までです。

（最終日消印有効、持参可）

県内の養成施設に在学中の方は養成施設を経由して、申請書類を提出してください。

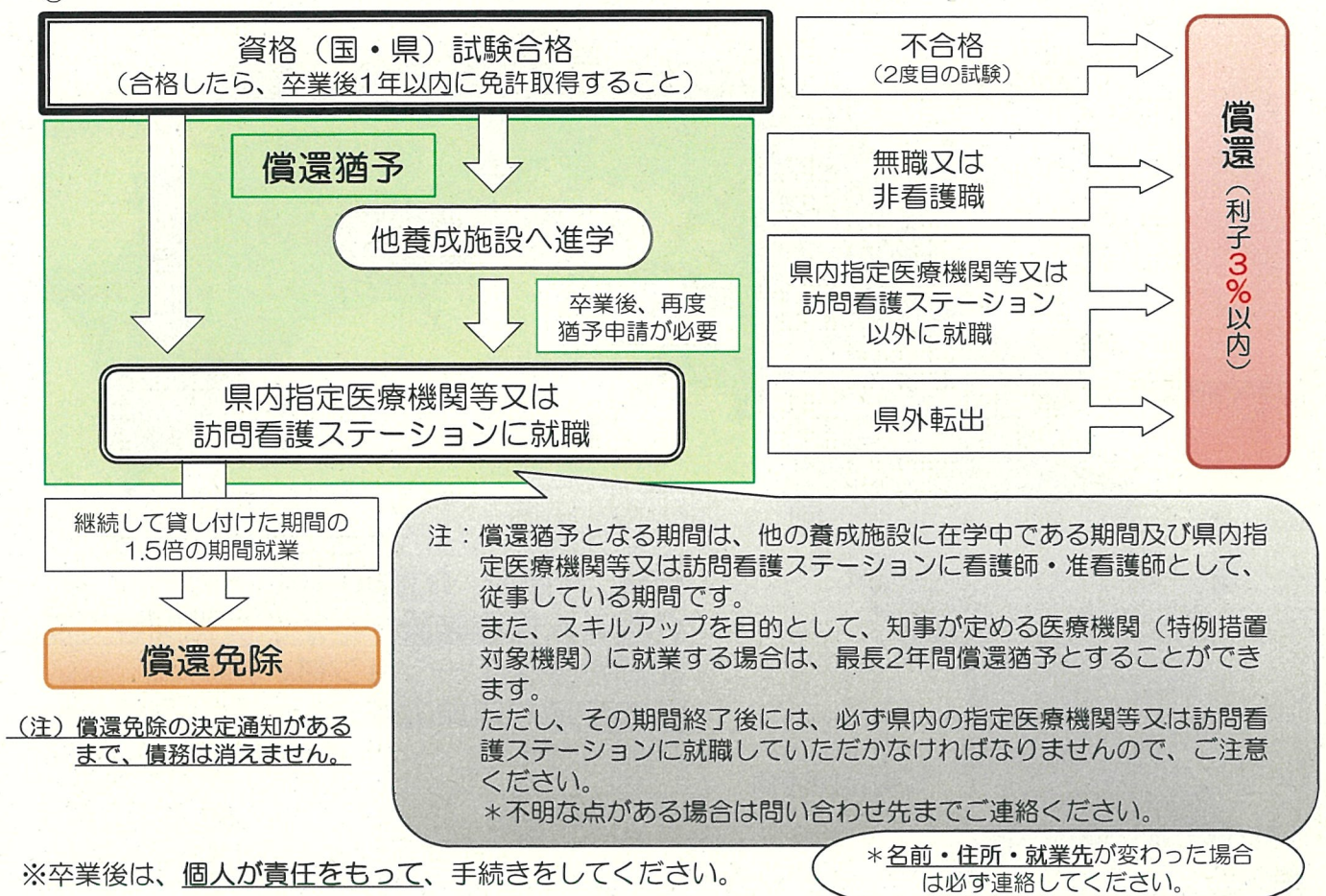
【問合せ先・提出先】〒780-8570 高知県高知市丸ノ内1丁目2番20号
高知県健康政策部医療政策課 看護師奨学金担当（TEL:088-823-9649）

在学中の手続き



申請内容		申請書類	貸付中に届出が必要な場合
貸付申請	新規申請	1 貸付け申請書（第1号様式） （※本人が未成年である場合は、親権者又は未成年後見人が連署してください） 2 身上調書（第2号様式） 3 誓約書（第3号様式） 4 在学証明書（養成施設で取得してください） 5 養成施設の長の推薦書 6 戸籍抄本（本人の分のみ） 7 所得証明書・課税証明書 （本人を含む世帯全員分及び連帯保証人） 8 印鑑登録証明書 （本人・親権者又は未成年後見人・連帯保証人の分） ※連帯保証人は2名必要です。	・名前が変わったとき ・住所が変わったとき ・振込口座が変わったとき ・休学したとき ・退学したとき ・留年したとき ・連帯保証人の身の上に変更が生じたとき （名前、住所等）
	継続申請	・誓約書（第3号様式） ・在学証明書（養成施設で取得してください） ・養成施設の長の推薦書 ・前年度の成績証明書	
一時停止	休学したとき	・休学届（養成施設の指定様式）	
再開	復学したとき	・再開申請書（第10号様式） ・復学届（養成施設の指定様式）	
取消し	貸付を辞退するとき	・辞退届（第12号様式）	
	退学したとき	・退学届（養成施設の指定様式） ※直ちに償還となります。	
猶予	在学中に辞退等で貸付取消しとなったとき	・猶予承認申請書（第16号様式） ・在学証明書（養成施設で取得してください）	
償還	退学し、貸付取消しとなったとき	・償還方法の選択（別紙） ・分割償還承認申請書（第14号様式）※分割償還の方のみ 【注意】基本は一括償還です。	

卒業後の手続き

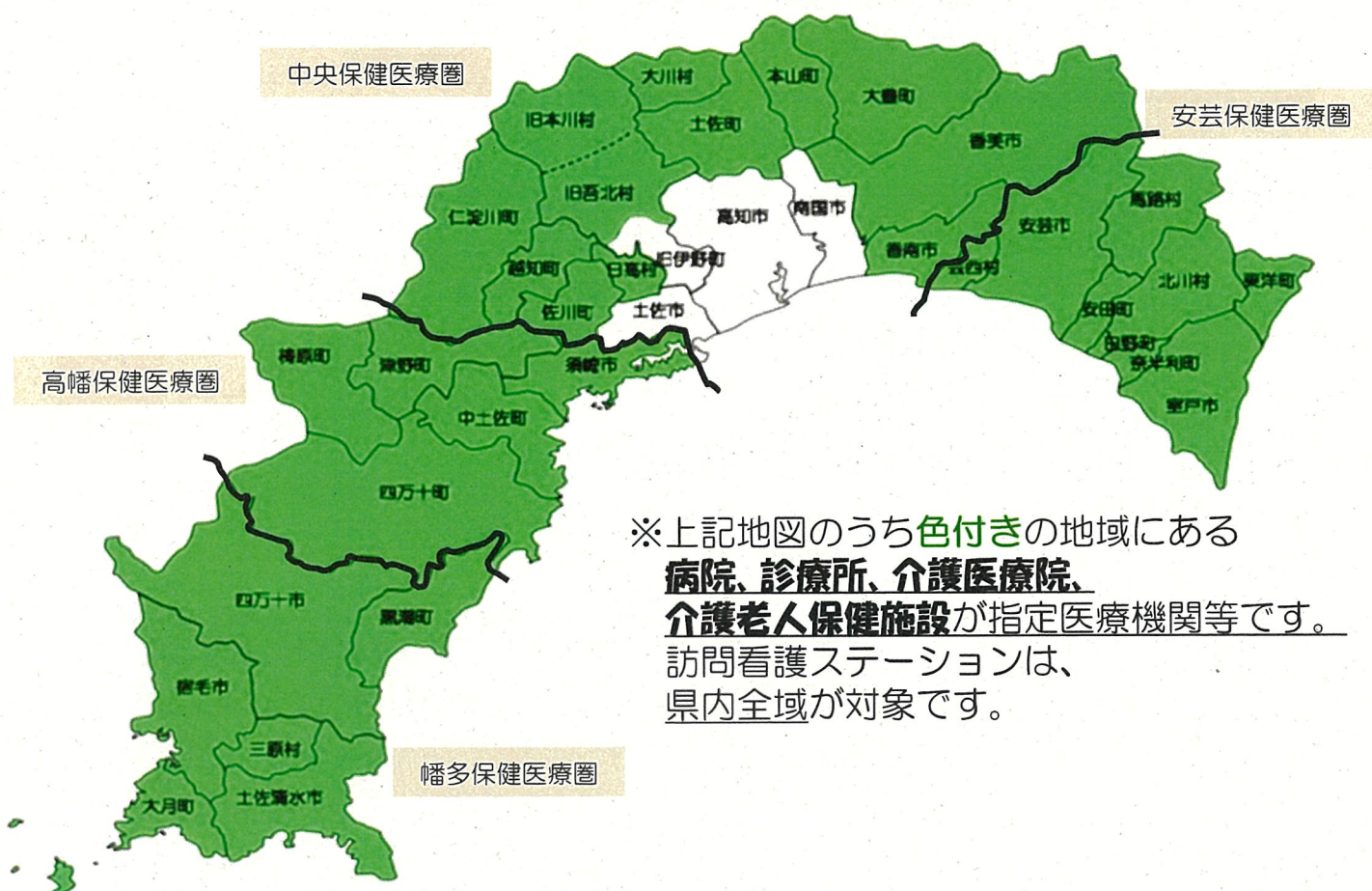


申請内容		申請書類
猶予	進学したとき	・ 猶予承認申請書（第16号様式） ・ 在学証明書（進学先の養成施設で取得してください）
	指定医療機関等又は訪問看護ステーションに就職したとき	・ 猶予承認申請書（第16号様式） ・ 看護師等業務従事届（第22号様式） ・ 就業証明書（様式1） ・ 就業証明書（様式2）※再就職する場合
償還	資格試験不合格（2回目）のとき 無職又は非看護職のとき	・ 償還方法の選択（別紙） ・ 分割償還承認申請書（第14号様式）※分割償還の方のみ 【注意】基本は一括償還です。
	指定医療機関等又は訪問看護ステーション以外に就職したとき	・ 償還方法の選択（別紙） ・ 分割償還承認申請書（第14号様式）※分割償還の方のみ 【注意】基本は一括償還です。 ・ 就業証明書（様式2） ※指定医療機関等又は訪問看護ステーションで就業していた方のみ
免除	猶予期間満了後（指定医療機関等又は訪問看護ステーションで貸し付けた期間の1.5倍の期間就業したとき）	・ 免除承認申請書（第18号様式） ・ 就業証明書（様式2）

貸付中に届出が必要な場合

- ・ 名前が変わったとき
- ・ 住所が変わったとき
- ・ 病気、出産、育児等で長期の休暇をとるとき（休暇期間分だけ猶予期間が延長となります。）
- ・ 連帯保証人の身の上に変更が生じたとき

指定医療機関等について



●県内指定医療機関等

1. 中央保健医療圏のうち以下の区域にある医療機関等
 - (ア) 香美市
 - (イ) 香南市
 - (ウ) 長岡郡
 - (エ) 土佐郡
 - (オ) 吾川郡いの町のうち(旧)本川村、(旧)吾北村及び仁淀川町
 - (カ) 高岡郡佐川町、越知町及び日高村
2. 中央保健医療圏以外の区域にある医療機関等

上記の県内指定医療機関等又は訪問看護ステーションで、貸与を受けた期間の**1.5倍**の期間を看護師・准看護師として業務に従事した場合に、奨学金の償還が免除となります。

(例) 2年貸与を受けた場合	2年	×	1.5	=	3年で償還免除
3年貸与を受けた場合	3年	×	1.5	=	4.5年(4年6カ月)で償還免除
4年貸与を受けた場合	4年	×	1.5	=	6年で償還免除

注意事項

(1) 償還方法

償還となった場合、基本は一括償還となります。ただし、やむをえない事情がある場合には、分割償還が可能です。

※分割償還の最長期間は、貸与を受けた期間の2倍の期間です。

(例) 2年間貸与を受けた場合：2年 × 2 = 4年間(48回分割)

(例) 3年間貸与を受けた場合：3年 × 2 = 6年間(72回分割)

※償還開始日の翌日から、年3%以内の利子が発生します。

(2) 連帯保証人について

①連帯保証人は、**2名**とも、一定の収入があり、独立した生計を営む成人であること。

・両親を共に連帯保証人にすることはできません。

・万が一、償還となった場合に支払いが困難な者は連帯保証人にすることはできません。

(例えば、生活保護受給者や無収入の方など)

②借受者が養成施設卒業時に75歳以下であること。

※償還となった際に本人が支払い困難な場合、本人と同等の支払い責任を有する連帯保証人へ請求しますので、連帯保証人となる2名の方には、その点についても必ず説明をお願いします。

(3) 所得証明書・課税証明書について

本人を含む世帯全員分(無職の方を含む。無収入の学生及び幼児等は除く。)及び連帯保証人2名の所得証明書・課税証明書が必要です。

※有効期限は3ヶ月以内で、市区町村役場で発行されたものに限りします。

※なお、場合により、追加で源泉徴収票等の添付を求めることがあります。

(4) 印鑑登録証明書について

本人及び連帯保証人2名の証明書が必要です。

※本人が未成年の場合は、親権者又は未成年後見人の証明書も必要です。

※有効期限は3ヶ月以内で、市区町村役場で発行されたものに限りします。

(5) 貸付けの時期について

奨学金の貸付けは、年2回に分けて行います。

時期は、前期分を7月、後期分を12月に行う予定です。

新規申請時の留意事項

(1) 新規貸付け申請時の提出書類

- ・貸付け申請書（第1号様式）

本人が未成年の場合は、親権者又は未成年後見人の署名が必要です。

- ・身上調書（第2号様式）

家族で住所が違う者は、摘要欄に「県外在住」等分かるように記載してください。

- ・誓約書（第3号様式）

- ・在学証明書

- ・養成施設の長の推薦書

- ・戸籍抄本

- ・所得証明書・課税証明書（本人を含む世帯全員及び連帯保証人）

- ・印鑑登録証明書（本人、親権者又は未成年後見人、及び連帯保証人）

(2) 連帯保証人について

連帯保証人は、2名とも一定の収入があり、独立した生計を営む成年者であること。

両親を共に連帯保証人にすることはできません。

万が一、借受者が償還となった場合に支払いが困難な者は連帯保証人にすることはできません。

また、借受者が養成施設卒業時に75歳以下であること。

(3) 印鑑・住所について

印鑑は、本人（親権者又は未成年後見人）、連帯保証人ともに印鑑登録証明書（3ヶ月以内に市区町村役場で発行されたもの）を添付し、全ての書類に登録証明された印鑑を使用してください。

住所は、番地まで正確に記入してください。

(4) 戸籍抄本について

6ヶ月以内に市区町村役場で発行されたものを添付してください。

(5) 申請書の、親権者又は未成年後見人の記入欄について

本人が未成年の場合には、申込書及び身上調書の親権者又は未成年後見人欄の記載が必要です。

本人が20歳以上の場合は、空欄としてください。

(6) 所得証明書・課税証明書について

本人を含む世帯全員分（無職の方を含む。無収入の学生及び幼児等は除く。）及び連帯保証人の分が必要です。

3ヶ月以内に市区町村役場で発行されたものを添付してください。

なお、場合により、追加で源泉徴収票等の添付を求める場合があります。

高知県看護師等養成奨学金の 連帯保証人となる皆様へ

看護師等養成奨学金の連帯保証人となる方は、以下の点についてご理解のうえ、連帯保証人となっていただきますようお願い申し上げます。

なお、ご不明な点等がありましたら、医療政策課までお問い合わせください。

1. 看護師等養成奨学金の連帯保証人の基準

- (1) 連帯保証人2名とも一定の収入があり、互いに独立した生計を営んでいること。
- (2) 借受者が養成施設卒業時に、連帯保証人2名とも 75歳以下であること。

2. 連帯保証人について

連帯保証人には、借受者本人と同等の支払い責任があります。したがって、万が一、借受者が償還となったにもかかわらず、支払困難な状況の場合、連帯保証人2名の方へ当該奨学金の支払いをしていただくことになりますので、ご理解をよろしくお願いいたします。

高知県健康政策部医療政策課
看護師奨学金担当

TEL : 088-823-9649

高知県看護師等養成奨学金 提出書類チェックシート

チェック欄	内容
☐	消せるボールペンで申請書類等に記載していませんか。 ※消せるボールペンでは記載しないでください。
☐	すべての書類の押印は、印鑑登録された印鑑（実印）ですか。
☐	貸付け申請期間は正しく記載していますか。
☐	住所と本籍は正しく記載していますか。
☐	電話番号は正しく記載していますか。 ※不備等があった際に、連絡をすることがありますので、すばやく対応ができる電話番号の記載をお願いします。
☐	連帯保証人2名は、それぞれ独立した生計を営んでいますか。 ※住所は同一だが、生計は別である場合は、申請書の空白部分に「住所は同一だが、生計は別である」との記載をお願いいたします。
☐	連帯保証人2名は、申請者本人が養成施設卒業時に75歳以下ですか。
☐	戸籍抄本、所得証明書・課税証明書、印鑑登録証明書は有効期限内に発行された ものですか。 ※戸籍抄本：6ヶ月以内 所得証明書・課税証明書、印鑑登録証明書：3ヶ月以内
☐	所得証明書・課税証明書は申請者本人を含む世帯全員分及び連帯保証人2名分全 てありますか。 (無収入の学生及び幼児等は除く。)
☐	印鑑登録証明書は申請者本人及び連帯保証人2名分全てありますか。

書類に不備があった場合、本人に書類を返送し、訂正及び再提出していただくようになるため、貸付け決定の審査に要する時間がより長くなります。

つきましては、円滑に審査が行えますよう、以上の項目以外にも書類等に不備がないよう、ご確認のうえ提出をお願いいたします。

別記

第1号様式（第3条関係）

年 月 日

高知県知事 様

申請者 住所
氏名 印
電話番号
親権者又は未成年後見人
住所
氏名 印
電話番号

看護師等養成奨学金貸付け申請書

高知県看護師等養成奨学金貸付け条例第2条第1項の規定に基づき奨学金の貸付けを受けたいので、次のとおり高知県看護師等養成奨学金貸付け条例施行規則第3条第1項の規定により関係書類を添えて申請します。

貸付け申請額	月額 円		
貸付け申請期間	年 月 ～ 年 月		
ふりがな		生年月日	年 月 日
氏名			
本籍			
現住所			
在学する養成施設	名称	所在地	
入学年月日	年	月	日
卒業予定年月	年	月	

貸付けを受ける奨学金の返還の債務については、申請者と連帯して、その責任を負います。

年 月 日

連帯保証人 本籍
住所
氏名 印
電話番号
連帯保証人 本籍
住所
氏名 印
電話番号

- 注 1 申請者が未成年である場合は、親権者又は未成年後見人が連署してください。
2 この申請書に押印した申請者、親権者又は未成年後見人及び連帯保証人の印鑑について、市町村長の証明書を添えてください。
3 この申請書には、身上調書（別記第2号様式）、戸籍抄本、誓約書（別記第3号様式）、在学する養成施設の在学証明書、在学する養成施設の長（大学の場合は、大学又は学部若しくは学科の長）の推薦書並びに申請者の属する世帯の収入を証明する所得証明書及び連帯保証人の収入を証明する所得証明書を添えてください。

第2号様式（第3条関係）

身上調書

申請者氏名		⑩		電話番号		
申請者住所						
家族	続柄	氏名	年齢	職業	摘要	
親権者又は未成年後見人						
ふりがな		⑩		続柄	生年月日	
氏名						
本籍						
現住所						
職業					年収	
資産	田畑 山林 その他				貯蓄 負債	円 円
連帯保証人						
申請者との 関係	ふりがな	生年月日	職業	年収	資産	
	氏名					

- 注 1 「家族」欄は、申請者と生計を一にする家族について記入してください。
- 2 「親権者又は未成年後見人」欄は、申請者が未成年である場合に記入してください。

第3号様式（第3条関係）

年 月 日

高知県知事 様

住所
氏名

印

誓約書

私は、高知県看護師等養成奨学金貸付け条例の規定に基づき奨学金の貸付けを受けることになったときは（受けていますが）、同条例及び高知県看護師等養成奨学金貸付け条例施行規則の規定を遵守し、将来、同条例第2条第1項第1号に規定する県内指定医療機関において看護師又は准看護師の業務に従事することを誓約します。

＜記載例＞

第1号様式（第3条関係）

高知県知事 様

※申請者、連帯保証人とも印鑑登録証明の印鑑で押印し、印鑑登録証明書を添付してください。

申請者 住所
氏名
電話番号
親権者又は未成年後見人
住所
氏名
電話番号

申請日

年 月 日

住民票の住所を
記入してください。

印

申請者が未成年の場合
は必要となります。

印

看護師等養成奨学金貸付け申請書

高知県看護師等養成奨学金貸付け条例第2条第1項の規定に基づき奨学金の貸付けを受けたいので、次のとおり高知県看護師等養成奨学金貸付け条例施行規則第3条第1項の規定により関係書類を添えて申請します。

貸付け申請額	月額 円		
貸付け申請期間	年 月 ～ 年 月		
ふりがな		生年月日	年 月 日
氏名			
本籍			
現住所	現住所を記入してください。		
在学する養成施設	名称	所在地	
入学年月日	年 月 日		
卒業予定年月	年 月		

貸付けを希望する期間を記入してください。
※貸付け期間の上限は、通常の修学年数となります。

貸付けを受ける奨学金の返還の債務については、申請者と連帯して、その責任を負います。

年 月 日

申請日と同日かそれ以前の
日を記入してください。

連帯保証人 本籍
住所
氏名
電話番号

印

※連帯保証人は、独立した生計を営む成年者2名の方が必要です。（1名は親権者で構いません。）

連帯保証人 本籍
住所
氏名
電話番号

印

- 注 1 申請者が未成年である場合は、親権者又は未成年後見人が連署してください。
2 この申請書に押印した申請者、親権者又は未成年後見人及び連帯保証人の印鑑について、市町村長の証明書を添えてください。
3 この申請書には、身上調書（別記第2号様式）、戸籍抄本、誓約書（別記第3号様式）、在学する養成施設の在学証明書、在学する養成施設の長（大学のときは、大学又は学部若しくは学科の長）の推薦書並びに申請者の属する世帯の収入を証明する所得証明書及び連帯保証人の収入を証明する所得証明書を添えてください。

＜記載例＞

第2号様式（第3条関係）

※押印及び訂正印は申請書に押印したものと
同じ印鑑を用いてください。

身上調査

必ず押印してください。

申請者氏名		印		電話番号	
申請者住所					
家 族	続柄	氏名	年齢	職業	摘要
親権者又は未成年後見人					
ふりがな		印		続柄	生年月日
氏名					
本籍					
現住所					
職業				年収	
資産		田畑	山林	その他	
		貯蓄		円	
負債		円			
連帯保証人					
申請者との 関係	ふりがな 氏名	生年月日	職業	年収	資産

申請者と住所が異なる場合は記載してください。

必ず押印してください。

申請者が未成年の場合は記入してください。

- 注 1 「家族」欄は、申請者と生計を一にする家族について記入してください。
- 2 「親権者又は未成年後見人」欄は、申請者が未成年である場合に記入してください。

※次の方の所得証明書・課税証明書（3ヶ月以内に市区町村役場で発行されたもの）を添付してください。

- ・申請者
- ・申請者と生計を一にする家族全員（無収入の学生及び幼児等は除く。）
- ・連帯保証人（2名）

<記載例>

第3号様式（第3条関係）

		申請日	
		年	月 日
高知県知事 様			
		住所 氏名	印
誓約書		申請書に押印したものと 同じ印鑑を押してください。	
私は、高知県看護師等養成奨学金貸付条例の規定に基づき奨学金の貸付けを受けることになったときは（受けていますが）、同条例及び高知県看護師等養成奨学金貸付条例施行規則の規定を遵守し、将来、同条例第2条第1項第1号に規定する県内指定医療機関等又は県内訪問看護ステーションにおいて看護師又は准看護師の業務に従事することを誓約します。			