

令和3年度 島根「ふるさと」看護奨学金(過疎・離島枠)貸与生募集について

保健師養成施設、助産師養成施設、看護師養成施設又は准看護師養成所に在学中で、卒業後、島根県内の過疎地域・離島(※)の医療機関等で勤務していただける方のご応募をお待ちしています。

※ 島根県内の過疎地域・離島の範囲

松江市のうち美保関町・島根町・鹿島町、出雲市のうち佐田町・多伎町、浜田市、益田市、大田市、安来市、江津市、雲南市、奥出雲町、飯南町、川本町、美郷町、邑南町、津和野町、吉賀町、海士町、西ノ島町、知夫村、隠岐の島町

■ 次のいずれにも該当する方のご応募をお待ちしています。

- ① 保健師、助産師、看護師または准看護師の養成施設に在学する方
 - ② 卒業後、島根県内の過疎地域・離島の医療機関等(指定機関)で所定の期間勤務する意思のある方
 - ③ 市町村に対し、県が貸与生であることを伝えることに同意する方
- ※ 他の奨学金(日本学生支援機構・島根県育英会・市町村・病院等)との併給が可能です。

■ 貸与額・貸与方法

60万円(貸与決定後に一括して貸与・在学中一回限り)

■ 返還免除の要件

卒業した日から1年以内に看護師等の免許を取得し、かつ、直ちに県内の過疎地域・離島の医療機関等(指定機関)に就職し、引き続き5年間看護師等の業務に従事したときは、貸与した奨学金全額の返還を免除します。

■ 募集人数・貸与申請期限

募集人数: 10名程度

貸与申請期限: 令和3年11月30日(火) (当日消印有効)

■ その他

申請にあたっては、島根県ホームページに掲載している募集要項をご確認ください。

島根県 看護 奨学金

検索



■ お問い合わせ先

島根県健康福祉部医療政策課 看護職員確保グループ
TEL 0852-22-5613 FAX 0852-22-6040

島 根 県

令和3年度 島根「ふるさと」看護奨学金（過疎・離島枠） 貸与生募集要項【2次募集】

■奨学金貸与の目的■

この奨学金は、看護職員を養成する学校または養成所に在学する方の修学を支援することにより、島根県内の過疎地域・離島への就職を促進し、看護職員（保健師・助産師・看護師・准看護師）の確保及び偏在の是正を図ることを目的としています。

1 募集人数 10名程度

2 応募資格

- ◇文部科学大臣または都道府県知事が指定した保健師養成施設、助産師養成施設または看護師養成施設（以下「看護師等学校養成所」という。）（通信制の課程を含む）に在学する人
または、都道府県知事が指定した准看護師養成所に在学する人
- ◇看護師等学校養成所または准看護師養成所を卒業後に看護職員として島根県内の過疎地域・離島（※1）の医療施設等（指定機関）で所定の期間勤務する意思のある人

※1 過疎地域・離島の範囲

松江市のうち美保関町・島根町・鹿島町、出雲市のうち佐田町・多伎町、浜田市、益田市、大田市、安来市、江津市、雲南市、奥出雲町、飯南町、川本町、美郷町、邑南町、津和野町、吉賀町、海士町、西ノ島町、知夫村、隠岐の島町

◇経済的な事情により奨学金の貸与を希望する人

◇市町村に対し、県が被貸与者の情報を提供することに同意する人

①情報提供を行う目的

この奨学金は、島根県内の過疎地域・離島において看護職員不足が深刻であることから、過疎地域・離島の医療に貢献したいという意思を持った学生を支援することで、過疎地域・離島における看護職員確保を行うことを目的としています。

このため、過疎地域・離島に所在する医療施設等（指定機関）への就業が促進されるよう、市町村が希望する場合、被貸与者の情報を当該市町村に提供することとしています。

②市町村に提供する情報の内容

看護学生修学資金貸与申請書にご記入いただいた次のもの

・氏名 ・現住所 ・帰省先住所（市町村名のみ） ・就業予定の過疎地域・離島の市町村

③情報提供する期間

県が、希望する市町村に情報提供する期間は、被貸与者が看護師等学校養成所または准看護師養成所に在学する間に限ります。

④提供する情報の取扱いについて

県が提供する情報については、各市町村が過疎地域・離島の医療施設等（指定機関）への就業を促進するために行う取組み以外には使用されません。

※取組みの例

- ・病院紹介のパンフレットの送付
- ・被貸与者への就職ガイダンス開催案内
- ・面会及び病院見学の案内
- ・市町村役場関係者及び病院関係者との面談及び懇親会の開催案内

なお、上記の各催し等への参加は被貸与者の任意とします。

また、提供する情報は、市町村における就業の促進のための取組みを行う目的をもって、市町村が管理します。他の目的での利用及び市町村(市町村立病院を含む。)以外への提供は行いません。

◇ただし、次のいずれかに該当する人は応募できません。

- (1) 現在、島根県看護学生修学資金の貸与を受けている人
- (2) 過去に、島根県看護学生修学資金の貸与を受けていた人(ただし、貸与された貸付金の返還を免除された人、返還中または返還が終わった人を除きます。)
- (3) 現在在学中の養成施設において、島根「ふるさと」看護奨学金の貸与を受けたことがある人

3 貸与額 60万円(在学中1回限り、貸与決定後一括貸与)

4 貸与金の返還免除

看護師等学校養成所または准看護師養成所において奨学金の貸与を受けた人が、当該養成施設を卒業した日から1年以内に看護職員の免許を取得し、かつ、直ちに島根県内の過疎地域・離島の医療施設等(指定機関)において引き続き5年間看護職員の業務に従事したときは、貸与した奨学金の全額の返還を免除します。

- ※ 貸与した奨学金の返還が免除される島根県内の過疎地域・離島の医療施設等(指定機関)は以下のとおりです。ただし、実際に指定機関に該当するかどうかは、就業時(転職の場合は、転職時)の状況で判断しますので、就業前にご確認ください。

指定機関

以下、①～⑨のいずれかの施設をいいます。

- ①200床未満の島根県内の病院
- ②島根県内の診療所
- ③精神病床が8割以上を占める島根県内の病院
- ④65歳以上の者の収容比率が100分の60以上の病棟を有する島根県内の病院
令和3年4月時点では**島根県内の病院は全て該当します。**
- ⑤島根県内の介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)
- ⑥島根県内の介護老人保健施設
- ⑦島根県内の介護医療院
- ⑧介護保険法に基づく島根県内の訪問看護事業所
- ⑨児童福祉法に基づく島根県内の障害児入所施設
→ 重症心身障害児に対する障害児入所支援を行うものに限ります。

[注意]

介護保険関係事業所では、上記⑤介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)、⑥介護老人保健施設、⑦介護医療院及び⑧訪問看護事業所のみが指定機関に該当します。認知症対応型共同生活介護事業所(グループホーム)、短期入所生活(療養)介護事業所(ショートステイ)、通所介護事業所(デイサービス)などは指定機関ではありませんのでご注意ください。

5 返還の猶予

貸与した奨学金は、貸与生が次の事由に該当するときは、その事由が継続する期間、返還を猶予します。

- (1) 看護師等学校養成所または准看護師養成所を卒業した後、さらに他種の看護職員にかかる養成施設において修学しているとき
- (2) 貸与した奨学金の返還が免除される島根県内の過疎地域・離島の医療施設等（指定機関）において看護職員の業務に従事しているとき
- (3) 災害、疾病その他やむを得ない事由があるとき

6 返還及び返還の方法

奨学金は、無利息とし、貸与生が次の事由に該当するときは、1年以内に月賦による均等返還をしていただきます。なお、繰上償還（一括返還等）をすることもできます。

- (1) 退学等により奨学金の貸与の決定が取り消されたとき
- (2) 看護師等学校養成所または准看護師養成所において奨学金の貸与を受けた人で、当該養成施設を卒業した日から1年以内に免許を取得しなかったとき
- (3) 看護師等学校養成所または准看護師養成所において奨学金の貸与を受けた人で、免許を取得した後に、他種の看護職員にかかる養成施設への進学、疾病、負傷その他やむを得ない事由がある場合を除き、直ちに貸与した奨学金の返還が免除される島根県内の過疎地域・離島の医療施設等（指定機関）で看護職員の業務に従事しなかったとき

7 貸与の申請

次の書類を在学する養成施設等の長を経由して提出してください。

- (1) 「看護学生修学資金貸与申請書（様式第1号）」

※「家族の状況」欄には、同居・別居を問わず**生計を一にする家族全員**を記入してください。

「生計を一にする」とは

「生計を一にする」とは、必ずしも同居を要件とするものではありません。例えば、勤務、修学、療養等の都合上別居している場合であっても、余暇にはいつも生活を共にしている場合や、常に生活費、学資金、療養費等の送金が行われている場合には、「生計を一にする」ものとして取り扱います。

また、親族が同一の家屋で生活している場合には、明らかに互いに独立した生活を営んでいると認められる場合を除き、「生計を一にする」ものとして取り扱います。

- (2) 市町村長の発行する所得証明書

※**令和2年中**の所得を証明するもので**本人を含む生計を一にする家族全員**（無収入の方を含みます。所得なしの証明も必要です。）のもの

※令和元年中の所得証明書では受付できませんので、ご注意ください。

- (3) 養成施設等の在学証明書 ※学年を記載したもの

- (4) 連帯保証人の印鑑登録証明書

- ・連帯保証人住所地の市町村役場で取得してください。
- ・発行後3ヶ月以内のものを有効とします。

- (5) 口座振替申出書

※預金通帳のカナ口座名義が記載されたページの写しも添付してください。

8 連帯保証人

父母又は身元確実な成年者1名を連帯保証人として立てていただきます。
連帯保証人には、奨学金の貸与を受けた人と連帯して債務を負担していただきます。

申請書の連帯保証人欄は、**連帯保証人の自筆署名と自身の印鑑（印鑑登録証明書と同一）での押印が必要**です。

9 貸与申請受付期限

令和3年11月30日（火）（当日消印有効）

※在学する養成施設等を経由して提出してください。

10 被貸与者の決定

県において、家計の状況等を考慮し選考を行い、適格性の高い方から貸与生を決定し、在学する養成施設等を経由して本人に通知します。

なお、貸与生とならなかった方に対しても、その旨をお知らせします。

11 その他

(1) 貸与の申請に当たっては、看護学生修学資金貸与規則（昭和37年島根県規則第70号）の内容を十分に承知した上で申請してください。

(2) この奨学金は各病院、各種学校及び市町村が貸与する奨学金、修学資金等との併給は制限しません。

12 提出先・照会先

〒690-8501 松江市殿町1番地

島根県健康福祉部医療政策課 看護職員確保グループ 奨学金担当

TEL:0852-22-5613 FAX:0852-22-6040 E-mail:iryoyou@pref.shimane.lg.jp

【貸与生募集に関する島根県ホームページ】

https://www.pref.shimane.lg.jp/medical/kenko/iryoyou/kango_kakuho/H26syugakushikin.html

島根県 看護 奨学金

検索 

島根県知事 様

申請者氏名 (本人)

看護学生修学資金貸与申請書

修学資金の貸与を受けたいので、看護学生修学資金貸与規則第7条第1項の規定により、関係書類を添えて申請します。

なお、貸与を受けることとなった上は、同規則を遵守し、同規則第3条各号に定める施設又は団体において看護職員の業務に所定の期間勤務することを誓います。

貸与申請期間		年 月 日から 年 月 日まで		申請金額		円						
本人	ふりがな				学校名等	学校名						
	氏名					学科	学科					
	生年月日	年 月 日生				学年	学年在学中					
	現住所及び電話番号	〒 () -				修業年限	年					
	帰省先住所及び電話番号	〒 () -				学校の所在地及び電話番号	〒 () -					
家族の状況	続柄	氏名	年齢	就労の有無	所得の区分		学校		生計主体者	生計主体者と		
					給与所得	給与所得以外	種別	国公立又は私立の別	自宅通学又は自宅外通学の別		住居	生計
				有・無							同・別	同・別
				有・無							同・別	同・別
				有・無							同・別	同・別
				有・無							同・別	同・別
				有・無							同・別	同・別
				有・無							同・別	同・別
家族についての特記事項												
連帯保証人の氏名		連帯保証人の住所及び電話番号			〒 () -							
貸与申請する貸与枠 ※いずれか1つ記入		島根「ふるさと」看護奨学金〔 〕枠 ※過疎・離島枠を記入した場合は、右記の欄を記入してください。					就業予定の過疎地域・離島の市町村					

- | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>1 関係書類</p> <p>(1) 市町村長の発行する所得証明書</p> <p>(2) 学校等の在学証明書</p> <p>(3) 連帯保証人の印鑑登録証明書</p> | <p>2 記載上の留意点</p> <p>(1) 「所得の区分」は、あてはまる項目に○を記入してください(複数選択可)。</p> <p>(2) 「生計主体者」は、生計主体者である場合にのみ○を記入してください。</p> <p>(3) 「就業予定の過疎地域・離島の市町村」は、現時点で就業予定の医療施設等(指定機関)が所在する市町村があれば記入してください。</p> |
|---------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

島根県知事 様

申請者氏名(本人) 島根 一郎

看護学生修学資金貸与申請書

修学資金
なお、貸
期間勤務す

この年月日を記入してください
(学年に関わらず共通)

則第7条第1項の規定により、関係書類を添えて申請します。
同規則第3条各号に定める施設又は団体において看護職員の業務に所定の

貸与申請期間		令和3年4月1日から 令和4年3月31日まで		申請金額		600,000 円						
本人	ふりがな	しまね いちろう			学校名等	学校名	〇〇看護学校					
	氏名	島根 一郎				学科	〇〇 学科					
	生年月日	平成〇〇年〇〇月〇〇日生				学年	1 学年在学中					
	現住所及び電話番号	〒690-8501 松江市殿町1番地 (0852) 〇〇 - 〇〇〇〇				修業年限	3 年					
	帰省先住所及び電話番号	〒690-8501 松江市殿町1番地 (0852) 〇〇 - 〇〇〇〇				学校の所在地及び電話番号	〒690-〇〇〇〇 松江市殿町1番地 (0852) 〇〇 - 〇〇〇〇					
家族の状況	続柄	氏名	年齢	就労の有無	所得の区分		学校		生計主体者	生計主体者と		
					給与所得	給与所得以外	種別	国公立又は私立の別	自宅通学又は自宅外通学の別	同居	生計	
	父	島根太郎	55	有・無	〇					〇	同・別	同・別
	母	島根令子	50	有・無		〇					同・別	同・別
	姉	島根看子	30	有・無	〇						同・別	同・別
	弟	島根二郎	15	有・無		〇	中学	私立	自宅通学		同・別	同・別
	祖母	島根和子	80	有・無		〇					同・別	同・別
				有・無							同・別	同・別
			有・無							同・別	同・別	
			有・無							同・別	同・別	
家族についての特記事項				祖母が要介護度3のため、介護が必要で就業できない状況。								
連帯保証人の氏名		〇〇 〇〇		連帯保証人の住所及び電話番号		〒690-〇〇〇〇 松江市殿町〇番地 (0852) 〇〇 - 〇〇〇〇						
貸与申請する貸与枠 ※いずれか1つ記入		島根「ふるさと」看護奨学金〔 過疎・離島 〕枠 ※過疎・離島枠を記入した場合は、右記の欄を記入してください。				就業予定の過疎地域・離島の市町村		〇〇町				

1 関係書類

- 市町村長の発行する所得証明書
- 学校等の在学証明書
- 連帯保証人の印鑑登録証明書

2 記載上の留意点

- 「所得の区分」は、あてはまる項目に〇を記入してください(複数選択可)。
- 「生計主体者」は、生計主体者である場合にのみ〇を記入してください。
- 「就業予定の過疎地域・離島の市町村」は、現時点で就業予定の医療施設等(指定機関)が所在する市町村があれば記入してください。

口座振替申出書

年 月 日

島根県会計管理者 様

私に対する島根県からの支払金(県税を除く)は、今後、変更又は廃止の申し出をするまで、下記の預金口座へ振り込んでください。

申出の区分	<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 預金口座の変更 <input type="checkbox"/> その他の変更 (変更事項)
-------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------

フリガナ			
法人名・商号・屋号			
フリガナ	フリガナ		
代表者肩書	氏名		



郵便番号			電話番号			
住所	都・道府・県			市・区・郡	町・村・丁目	
番地				方書		

口座の区分	<input type="checkbox"/> 第一口座 <input type="checkbox"/> 第二口座		1 建設関係業者の前金払専用口座 2 農業施策費の本庁支払を受ける農業団体等 9 その他()				
預金口座	金融機関	銀行・組合 金庫・連合会			支店・支所 店・出張所		
	預金種別(目)	1 普通預金 2 当座預金	4 貯蓄預金 9 その他	口座番号			
	カナ口座名						

*口座番号は右詰めに記入してください。また、ゆうちょ銀行の場合は、他の金融機関から振込を受ける際に使用するため通帳に印字してある「【口座番号】」(通帳の「記号・番号」は不可。)を記入してください。
 *カナ口座名義は預金通帳記載のとおりに入力し、できる限り預金通帳のカナ口座名義が記載されたページの写しを添付してください。

受付所属処理欄	適用開始日	年 月 日
	システム登録確認事項	<input type="checkbox"/> 相手方登録(重複がないか) <input type="checkbox"/> カナ口座名義(預金口座のカナ口座名義と一致しているか) <input type="checkbox"/> 適用開始日の確認(内容を使い始める時点の日付になっているか) 例)住所変更の場合 相手方の住所変更日 4/1 のとき→適用開始日 4/1

【記入、入力上の注意】

項目	内 容
法 人 名 ・ 商 号 ・ 屋 号	「個人」の場合は記入を要しません。
代 表 者 肩 書	「個人」の場合及び代表者の肩書がない場合は記入を要しません。
氏 名	姓と名の間を1文字あけてください。 「法人」の場合で代表者肩書の記入がある場合は、省略可。
フリガナ (法人名等・代表 者肩書、氏名)	法人名等、代表者肩書、氏名は間をあけずにフリガナを記入してください。 法人種別名が先頭にある場合は、法人種別名を省略してください。 (例)株式会社 〇 島根建設 〇 松江支社 〇 支社長 シマネケンセツマツエシヤンシヤチョウ (例)島根 〇 太郎 シマネタロウ
郵便番号	7桁の郵便番号の間には「-」(ハイフン)を記入してください。 (例) 690-0887
電話番号	左詰めに市外局番から記入してください。 市外局番・局番・加入者番号の間には「-」(ハイフン)を記入してください。 (例) 0852-22-5908
口座の区分	第2口座を登録できるのは、次の場合に限ります。 「1:建設関係業者の前金払専用口座」 土木、建築、設計、測量等の業種で、前金払専用口座を開設している場合 「2:農業施策費の本庁支払を受ける農業団体等」 農業施策費(本庁支払分に限る)受領のため、別途口座を登録する必要がある場合 「9:その他」 市町村、公共的団体において、上記以外で別途口座を登録する必要がある場合
預金種別(目)	預金種別(目)の該当する番号に○をしてください。
口座番号	口座番号を右詰めに記入してください。 ゆうちょ銀行の場合は、他の金融機関から振込を受ける際に使用するため通帳に印字してある「【口座番号】」(通帳の「記号・番号」は不可。)を記入してください。
カナ口座名義	カナ口座名義は預金通帳記載のとおりに入力してください。 できる限り預金通帳のカナ口座名義が記載されたページの写しを添付してください。
訂正方法	(1) 訂正箇所は2本線で抹消し、正しい文字を余白に記入してください。 (2) 削除箇所がある場合は、2本線で抹消してください。 (3) 空白を挿入する場合は、挿入する箇所に「  」を記入してください。 (4) 文字を挿入する場合は、その箇所に「  」を記入し、挿入する文字を記入してください。