

※継続貸付申請者は必ず記載すること

貸付決定番号

看護学生修学資金貸付申請書 <記載例>

元号●●●年●●●月●●●日

宮城県知事 ○○ ○○ 殿

学校の所在地 仙台市青葉
名称 宮城県庁病院附属看護専門学校
学年 看護学科 第1学年
申請者氏名 ○○ ○○
生年月日 元号●●●年●●●月●●●日生

※複数の課程を有する場合は
学科名まで記入すること

看護学生修学資金貸付条例（昭和38年宮城県条例第5号）に基づき修学資金の貸付けを受けたいので、同条例第5条の規定により関係書類を添えて申請します。

※郵便番号、マンション名、室番号、緊急連絡先など不足なく正確に記入すること

| | | | |
|-------|--------------------------------------|-------|----------------|
| 本籍 | 宮城県仙台市青葉区本町3丁目8番1号 | | |
| 現住所 | (〒989-8570) 宮城県仙台市青葉区本町3-8-1 | | |
| 家族現住所 | (〒989-8570) 宮城県仙台市青葉区本町3-8-1 コーポ201号 | | |
| 電話番号 | ××× (×××) ×××× | 緊急連絡先 | ××× (×××) ×××× |

本人の履歴

| 年 月 | 事 項 |
|--------------|------------------|
| ○年4月から×年3月まで | 県立宮城県庁高等学校普通科 修了 |
| △年4月から△年9月まで | 県立宮城県庁専門学校 中退 |
| □年4月から一年一月まで | 県立宮城県庁看護専門学校 入学 |

※高等学校以上の学歴を記載すること

家族の状況

| 続柄 | 氏名 | 年齢 | 職業 | 勤務先 | 年収(税込) | 同・別居の別 |
|----|-------|----|-----|-------|------------|--------|
| 父 | 宮城 一郎 | 50 | 公務員 | ○○市役所 | 5,000,000円 | 同居 |
| 母 | 宮城 花子 | 45 | 無職 | | | |
| 兄 | 宮城 太郎 | 25 | 会社員 | (株)○○ | | |

※年収について、給与所得者については源泉徴収票の支払金額欄の額面(いわゆる総支給額)を記入し、それ以外の者は申告所得額を記入すること

貸付申請月額：課程に応じ 35,000円又は 50,000円
貸付申請総額：月額 × 12月

貸付けに関する事項

| | | | |
|--------------|---------------------|--------|-----------------------|
| 貸付申請月額 | ○○,○○○円 | 貸付申請総額 | ○○○,○○○円 |
| 貸付期間 | 令和××年4月から 令和××年3月まで | | ※貸付期間は1年間とし計算すること |
| 貸付けを必要とする理由 | ○○○○のため | | |
| 他種の修学資金の貸与状況 | 有・無 | 名称 | 宮城県庁奨学金 金額 月額 ○○,○○○円 |

卒業後の就業先希望

※貸付金が年額による場合は年額を記入すること

第1希望 宮城県庁病院 第2希望 宮城県庁診療所

推 薦 書 <記載例>

元号●●年●●月●●日

宮城県知事 ○○ ○○ 殿

本 籍 宮城県仙台市青葉区本町3丁目8番1号
〒989-8570
住 所 宮城県仙台市青葉区本町3-8-1
コーポ201号
氏 名 ○○ ○○
元号●●年●●月●●日生

上記の者は看護学生修学資金貸付条例に基づく貸付けを受ける者として適当と認められるので推薦します。

※養成所学校長の署名押印が必要です

学 校 長 県立宮城県庁看護専門学校

代表者
届出印

保 証 人 変 更 願 <記載例>

元号●●年●●月●●日

宮城県知事 ○○ ○○ 殿

決定番号 第 ○○○○○ 号

〒989-8570

住 所 宮城県仙台市青葉区本町
3-8-1 コーポ201号

氏 名 ○○ ○○ 印

※連帯保証人は必ず実印を押印すること

次のとおり保証人の変更を承認してください
ご承認のうえは、新保証人は本人と連帯して着

※新保証人は必ず印鑑登録証明書を添付すること

| | | |
|-----------|-----|--|
| 新 | 氏 名 | 宮城 三郎 実印 (続柄 兄 元号●●年●●月●●日生) |
| | 本 籍 | 宮城県仙台市青葉区本町3丁目8番1号 |
| | 住 所 | 〒985-0003 宮城県塩竈市北浜○丁目××-×× |
| | 職 業 | 会社員 (勤務先: (株) 宮城県庁銀行) |
| | 年 収 | 税込 6,000,000円 |
| 旧 | 氏 名 | 宮城 一郎 実印 |
| | 住 所 | 〒989-8570 宮城県仙台市青葉区本町3-8-1 コーポ201号 |
| 変 更 の 理 由 | | 定年退職により旧保証人の年収が低下したため、定職のある新保証人に変更したいもの。 |
| 変 更 年 月 日 | | 元号 ●● 年 ●● 月 ●● 日 |

添付書類 新保証人の欄に押印した印鑑の印鑑登録証明書

※記載例のケースは、勤務先を定年退職した父に代わり、貸与者の兄が新たに保証人として名乗り出たもの。

看護学生修学資金償還明細書 <記載例>

元号●●年●●月●●日

宮城県知事 ○○ ○○ 殿

決定番号 第 ○○○○○ 号

〒989-8570

住所 宮城県仙台市青葉区本町
3-8-1コーポ201号

氏名 ○○ ○○ 印

保証人

〒989-8570

住所 宮城県仙台市青葉区本町
3-8-1コーポ201号

氏名 宮城 市郎 実印

保証人

〒986-0861

住所 宮城県石巻市蛇田字○○
××-××

氏名 宮城 次郎 実印

※連帯保証人は必ず実印を押印すること

※償還方法に応じ、『償還期日』『償還額』を記載

とおり償還します。

※借り受けた総額を記載

| | | |
|--------------|-----------------------|----------|
| 償還総額 | 1,800,000 円 | |
| 償還方法 | 償還期日 | 償還額 |
| 一括 | | 円 |
| 毎月 賦 | 毎月 末 日 | 50,000 円 |
| 4分の1年 賦 | 毎年 月 日, 月 月 日, 月 | |
| 半年 賦 | 毎年 月 日, 月 | |
| 提出理由 | 卒業 ・ 貸付停止 (退学・辞退・その他) | |
| 理由発生日 年月日 | 元号 ●● 年 ●● 月 ●● 日 | |

※記載例のケースは以下のとおり
○3年間貸付
○180万円貸与
⇒月額5万円×3年間(36月)

注意 償還方 ※償還することとなった理由が生じた年月日
例：卒業による場合…卒業年月日(学籍の無くなる当該年度3月末)など

看護学生修学資金償還方法変更承認申請書 <記載例>

元号●●年●●月●●日

宮城県知事 ○○ ○○ 殿

決定番号 第 ○○○○○ 号

〒989-8570
住 所 宮城県仙台市青葉区本町
3-8-1コーポ201号

氏 名 ○○ ○○ 印

保証人

〒989-8570
住 所 宮城県仙台市青葉区本町
3-8-1コーポ201号

氏 名 宮城 市郎 実印

保証人

〒986-0861
住 所 宮城県石巻市蛇田字○○
××-××

氏 名 宮城 次郎 実印

※連帯保証人は必ず実印を押印すること

次のとおり修学資金の償還方法を変更したいので承認してください。

| | | | | |
|------------------------|------------------------------|-----------------|-------------|---------------|
| 償 還 総 額 | 1,800,000 円 | | | ※借り受けた総額を記載 |
| 免除を受けた額 | 0 円 | | | ※一部免除等ある場合に記載 |
| 償 還 済 額 | ※納付済額などがある場合に記載 300,000 円 | | | |
| 新 | 償還方法 | 償還期日 | 償還額 | |
| | 一括 | 元号●●年 ●●月●●日 | 1,800,000 円 | |
| 旧 | 償還方法 | 償還期日 | 償還額 | |
| | 月賦 | 毎月末日 | 50,000 円 | |
| 償 還 明 細 書 提 出 年 月 日 | 元号 ●● 年 ●● 月 ●● 日 | | | |

※記載例のケースは『3年間貸付』且つ『180万円の貸与』を月額5万円で36回払いとして返済していたところ、途中から一括返済に変更したもの（原則、償還を繰り上げる際に利用します）。

様式第8号

看護学生修学資金償還猶予申請書 <記載例>

元号●●年●●月●●日

宮城県知事 ○○ ○○ 殿

決定番号 第 ○○○○○ 号

〒989-8570

住 所 宮城県仙台市青葉区本町

3-8-1コーポ201号

氏 名 ○○ ○○ 印

次のとおり修学資金の償還を猶予されたいので申請します。

| | | |
|---------------------|-------------------------------------|--------------------|
| 借 用 金 額 | 1, 8 0 0, 0 0 0 円 | ※借り受けた総額を記載 |
| 既に償還した額 | 0 円 | ※一部免除や納付済額等ある場合に記載 |
| 既に償還免除を受けた額 | 0 円 | |
| 償還猶予申請額 | 1, 8 0 0, 0 0 0 円 | |
| 希 望 す る 償 還 猶 予 期 間 | 元号●●年 4 月から 元号●●年 3 月まで ●●月間 | |
| 申 請 理 由 | 県の指定する医療施設等へ就業したため。 | |
| 理 由 発 生 年 月 日 | 元号 ●● 年 4 月 1 日 | |
| 添 付 書 類 | 看護師免許証の写し、業務従事届(様式第10号)、雇用契約書の写し など | |

※記載例のケースは『3年間貸付』且つ『180万円の貸与』を受けた者が養成校の卒後、県の指定する免除対象就業施設へ遅滞なく4月1日付けで就業した場合のもの。

様式第9号

看護学生修学資金償還免除申請書 <記載例>

元号●●年●●月●●日

宮城県知事 ○○ ○○ 殿

決定番号 第 ○○○○○ 号

〒989-8570

住 所 宮城県仙台市青葉区本町

3-8-1 コーポ201号

氏 名 ○○ ○○ 印

次のとおり修学資金の償還を免除されたいので申請します。

| | | |
|-----------|--|---------------|
| 借 用 金 額 | 1,800,000円 | ※借り受けた総額を記載 |
| 償 還 金 額 | 0円 | ※納付済額等ある場合に記載 |
| 償 還 済 額 | 0円 | |
| 償 還 未 済 額 | 1,800,000円 | |
| 償還免除された額 | 0円 | ※一部免除等ある場合に記載 |
| 償還免除申請額 | 1,800,000円 | |
| 貸 付 期 間 | 元号●●年 4 月から 元号●●年 3 月まで ●●月間 | |
| 申 請 の 理 由 | 県の指定する医療施設等へ遅滞なく就業し、規定された5年の業務従事期間を履行したため。 | |
| 添 付 書 類 | 就業証明書(様式第11号) | |

※記載例のケースは『3年間貸付』且つ『180万円の貸与』を受けた者が養成校の卒後、県の指定する免除対象就業施設へ遅滞なく4月1日付けで就業したのち、順当に規定された就業期間を勤務し終えた場合のもの。

様式第10号

業務従事届<記載例>

元号●●年●●月●●日

宮城県知事 ○○ ○○ 殿

決定番号 第 ○○○○○ 号

本 籍 宮城県仙台市青葉区本町3丁目8番1号
〒989-8570

住 所 宮城県仙台市青葉区本町3-8-1
コーポ201号

氏 名 ○○ ○○ (印)

次のとおり業務に従事しました。

| | | |
|-----------|---|-------------|
| 業務の種類別 | イ 保健師 ロ 助産師 ハ 看護師 ニ 准看護師 | |
| 区 分 | 新卒 ・ 就業先の変更 | |
| 新 卒 | 登録番号 | 第 ●●●●●● 号 |
| | 登 録 年 月 日 | 元号●●年●●月●●日 |
| 就 業 先 | 名 称 | 宮城県庁病院 |
| 就 業 年 月 日 | 元号●●年 4 月 1 日 | |
| 添 付 書 類 | ・ 新卒の場合は免許証の写 ・ 就業先の変更の場合は旧就業先の就業期間証明書 | |
| 備 考 | | |

※取得した看護職員免許の情報を記載

上記のとおり相違ありません。

元号●●年●●月●●日

※就業先施設長の署名押印が必要です

就業施設の長 宮城県庁病院

代表者
(印)
届出印

様式第11号

就業証明書 <記載例>

決定番号 第 〇〇〇〇〇 号

〒989-8570

住所 宮城県仙台市青葉区本町3-8-1
コーポ201号

氏名 〇〇 〇〇

※連絡の取れる番号を記載すること

電話 ×××-××××-××××

| | |
|-------|---------------------------|
| 就業施設名 | 宮城県庁病院 |
| 就業期間 | 元号●●年●●月●●日 ~ 元号●●年●●月●●日 |
| 休職期間 | 年 月 日 ~ 年 月 日 |

※就業地での勤務期間を記載する

勤務期間中に休職した実態がある場合はその期間も明記すること

上記のとおり相違ありません。

宮城県知事 〇〇 〇〇 殿

元号●●年●●月●●日

施設所在地 仙台市青葉区本町1-2-3

※就業先施設長の署名押印が必要です

施設名 宮城県庁病院

施設長 〇〇 〇〇

代表者
印
届出印

就業状況届 <記載例>

元号●●年4月30日

※免除となるまでの間、毎年4月30日までに県宛て届出すること

宮城県知事 ○○ ○○ 殿

決定番号 第 ○○○○○ 号

〒989-8570

住所 宮城県仙台市青葉区本町3-8-1

コーポ201号

氏名 ○○ ○○ 印

電話 ×××-××××-××××

※前年度の勤務状況から変わらず継続して業務に従事していることを届け出するものとなるため、記入する年度に注意すること

元号●●年4月から同▲▲年3月までの就業状況は以下のとおりです。また、元号▲▲年4月1日において継続して業務に従事しています。

| | |
|-------|---------------------------------|
| 業務の種類 | イ 保健師 ロ 助産師 ハ 看護師 ニ 准看護師 |
| 就業先 | 宮城県庁病院 |
| 所在地 | 仙台市青葉区本町1-2-3 |
| 休職状況※ | |

※上記の期間内に休職期間がある場合は、記入願います。

上記のとおり相違ありません。

元号●●年●●月●●日

施設名 宮城県庁病院

施設長名 ○○ ○○

代表者
印
届出印

※就業先施設長の署名押印が必要です

様式第13号

離職届 <記載例>

元号●●年●●月●●日

宮城県知事 ○○ ○○ 殿

決定番号 第 ○○○○○ 号

〒989-8570

住 所 宮城県仙台市青葉区本町3-8-1

コーポ201号

氏 名 ○○ ○○ 印

次のとおり業務に従事しなくなりました。

| | | |
|-------|------------------|-------------------|
| 登録番号 | 第 ●●●●●● 号 | ※取得した看護職員免許の情報を記載 |
| 登録年月日 | 元号●●年●●月●●日 | |
| 離職年月日 | 元号□□年□□月□□日 | |
| 就業先 | 所在地 | 宮城県庁病院 |
| | 名称 | 仙台市青葉区本町1-2-3 |
| 離職の理由 | 婚姻により就業先を退職したため。 | |

上記のとおり相違ありません。

元号●●年●●月●●日

※記載例のケースは婚姻を契機に家事専業となるため県の指定する医療機関等を退職した場合のもの。これによらず、県指定の勤務地を離職する場合は個別に対応を要することとなるため、**本調書を提出する際は県担当へ別途御相談ください。**