

# 令和4年度 社団医療法人養生会（かしま病院）

## 奨学金貸与制度募集要項

### 1. 奨学金貸与制度の目的

本制度は、社団医療法人養生会（以下、「法人」という）に将来就職を希望する者が、医師、看護師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、臨床検査技師、臨床工学技士、診療放射線技師、介護福祉士の資格を得るため、大学（大学院を除く）及び短期大学並びに専門学校（以下、「学校」という）に在学あるいは入学が決定した者に奨学金を貸与することにより、修学のサポート並びに優秀な人材の育成を図ることを目的としています。

### 2. 応募資格

令和4年4月より、医師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、臨床検査技師、臨床工学技士、診療放射線技師、介護福祉士の資格を履修する学校（福島県内外を問いません）に入学が決定している、あるいは、現在学校に在籍しており、且つ、将来当法人に医療従事者として勤務する意思のある方です。

ただし、薬剤師については、薬学部の5・6学年に在籍している方のみが応募対象となります。

### 3. 奨学金の貸与額および貸与期間

#### (1) 貸与額

##### ア 医師

(ア) 入学初年度は入学支度金相当額として1,000,000円を貸与します。

(イ) 月額250,000円を上限として貸与します。

##### イ 看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、臨床検査技師、臨床工学技士、診療放射線技師

(ア) 入学初年度は入学支度金相当額として300,000円を貸与します。

(イ) 月額は50,000円を貸与します。

##### ウ 薬剤師

(ア) 貸与初年度は支度金相当額として300,000円を貸与します。

(イ) 月額は50,000円を貸与します。

##### エ 介護福祉士

(ア) 入学初年度は入学支度金相当額として100,000円を貸与します。

(イ) 月額は50,000円を貸与します。

#### (2) 貸与期間

医師、看護師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、臨床検査技師、臨床工学技士、診療放射線技師、介護福祉士の奨学金の貸与期間は、学校の正規の修業期間に限ります。

#### 4. 募集職種および募集人員

- |      |         |            |
|------|---------|------------|
| (1)  | 医師      | 若干名        |
| (2)  | 看護師     | 10名        |
| (3)  | 薬剤師     | 1名         |
| (4)  | 理学療法士   | ※ 今年度は募集なし |
| (5)  | 作業療法士   | ※ 今年度は募集なし |
| (6)  | 言語聴覚士   | 1名         |
| (7)  | 臨床検査技師  | 1名         |
| (8)  | 臨床工学技士  | 1名         |
| (9)  | 診療放射線技師 | 1名         |
| (10) | 介護福祉士   | 5名         |

#### 5. 募集期間

令和3年7月1日(木)から令和4年1月31日(月)までの期間ですが、募集定員になり次第、終了となります。

入学試験の日程等やむを得ない事情により、募集期間内に応募が困難な場合は、事前に下記の【応募先】までお問合せください。

#### 6. 応募手続き

奨学金の貸与を希望する場合は、事前に電話連絡の上、次の必要書類を下記の応募先まで郵送または直接ご持参ください。

##### (1) 奨学金貸与申込み時の必要書類

###### ➤ 新入学生

ア 合格通知書

イ 履歴書(学校指定様式のもの)

※ 学校指定がなければ当サイトよりダウンロードしてください

ウ 調査書

###### ➤ 在学学生

ア 在学証明書

イ 履歴書(学校指定様式のもの)

※ 学校指定がなければ当サイトよりダウンロードしてください

ウ 成績証明書

##### (2) 奨学金貸与決定後の必要書類

ア 履歴書(法人指定様式のもの)

イ 住民票(世帯全員の写し)

ウ 奨学金貸与申請書

エ 誓約書(本人及び連帯保証人自署)

オ 奨学金借用証書

- カ 奨学金振込依頼書
- キ 印鑑登録証明書（連帯保証人2名分）
- ク 奨学金振込口座の写し（口座番号連絡書または通帳のコピー）

(3) 連帯保証人

- ア 連帯保証人のうち1人は、奨学金の貸与を受ける方の成年者の親族（被貸与者が未成年の場合は親権者）とし、残る1人は成年者で独立の生計を営み、奨学金を返還できる資力を有する方とします。
- イ 応募する際は、連帯保証人（2人）の押印した印鑑の印鑑登録証明書（市町村長の証明書）を添えてください。

7. 被貸与者の決定

被貸与者については一次選考（書類審査）を実施し、一次選考の通過者には二次選考（面接）を実施し、合否を決定します。なお、その結果については本人に通知します。

8. 奨学金貸与の取消し及び停止

次のいずれかに該当する場合は、奨学金の貸与を取消します。

(1) 貸与の取消し

- ア 自主退学及び学校の退学処分を受け、学籍を失ったとき。
- イ 負傷、疾病又は死亡等の理由により修学が困難となり、卒業の見込みがないとき。
- ウ 学業成績が著しく不良となり、留年あるいは卒業延期となったとき。
- エ その他、奨学金貸与の目的を達成する見込みがなくなったとき。

(2) 貸与の停止

休学又は停学の処分を受けたときは、当該事由の生じた日の翌月から復学した日の月までの間、奨学金の貸与を停止します。

9. 返還債務の免除

(1) 全額免除-その1

学校を卒業後、医師、看護師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、臨床検査技師、臨床工学技士、診療放射線技師、介護福祉士の免許試験に合格した者で、医師は医学部を卒業後2年以内に医師になり、且つ当法人の在職期間（後期研修を受けている期間において当法人の医師として在職した期間を含む）が奨学金の貸与を受けた期間に達したとき、看護師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、臨床検査技師、臨床工学技士、診療放射線技師、介護福祉士は学校を卒業後有資格者になり且つ当法人の在職期間が奨学金の貸与を受けた期間プラス2ヶ年に達したときです。

ただし、医師、看護師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、臨床検査技師、臨床工学技士、診療放射線技師、介護福祉士として在籍期間中に休職あるいは欠勤があった場合、その期間については返還免除条件算定期間に参入しません。

## (2) 全額免除-その2

在籍期間中に業務上の事由による死亡または傷病により業務を継続することができなくなったときです。なお、業務上外の認定は労働基準監督署の決定によります。

### 10. 返還

次に掲げる事由が生じた場合、原則として、事由が生じた日から30日以内に既に貸与を受けた奨学金を一括返還していただくこととなります。

- (1) 8の(1)に該当し、奨学金の貸与が取消されたとき。
- (2) 各職種の国家試験に合格できなかったとき。
- (3) 大学及び短期大学並びに専門学校大学を卒業後、当法人に勤務しなかったとき。
- (4) 当法人の医師として従事した期間が奨学金の貸与を受けた期間に達せず、又当法人の看護師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、臨床検査技師、臨床工学技士、診療放射線技師、介護福祉士として従事した期間が奨学金の貸与を受けた期間プラス2ヶ年に達せず、退職したとき。
- (5) その他、正当な理由がなく貸与の条件に反したとき。

### 11. 返還猶予

災害・疾病その他やむを得ない理由により、奨学金を返還することが困難であると認められたときは、その理由が継続する期間、返還の債務の履行を猶予します。

### 12. その他

その他詳細については、「社団医療法人養生会奨学金貸与規程」によります。

#### 【応募先】

社団医療法人養生会 事務部人事課

〒971-8143 福島県いわき市鹿島町下蔵持字中沢目22-1

電話 0246 (58) 8010 FAX 0246 (58) 8088

URL : <http://www.kashima.jp>