

改正

平成26年12月22日規則第49号

平成30年3月27日規則第17号

令和3年3月25日規則第17号

西尾市民病院医師確保奨学金貸与条例施行規則

(趣旨)

第1条 この規則は、西尾市民病院医師確保奨学金貸与条例（平成25年西尾市条例第30号。以下「条例」という。）第12条の規定に基づき、条例の施行について必要な事項を定めるものとする。

(貸与の申請手続)

第2条 条例第4条の規定により奨学金の貸与を受けようとする者（以下「申請者」という。）は、西尾市民病院医師確保奨学金貸与申請書（様式第1号）に、次に掲げる書類を添えて市長に提出しなければならない。

- (1) 在学証明書（申請日の属する年度の翌年度に大学又は大学院に入学する場合には、当該大学又は大学院に合格したことを証する書類）
- (2) 履歴書
- (3) 誓約書
- (4) 住民票の写し
- (5) 連帯保証人の印鑑登録証明書
- (6) 前各号に掲げるもののほか、市長が必要と認める書類

(貸与の決定)

第3条 市長は、前条の規定による申請書を受理したときは、書類の審査及び面接並びに必要な調査を行い、奨学金の貸与の可否を決定し、西尾市民病院医師確保奨学金貸与（不承認）決定通知書により、申請者に通知するものとする。

- 2 市長は、奨学金のうち4月分から6月分までを4月に、7月分から9月分までを7月に、10月分から12月分までを10月に、1月分から3月分までを1月に交付するものとする。ただし、市長が特別の事情があると認めるときは、この限りでない。

(連帯保証人)

第4条 条例第5条に規定する連帯保証人は、独立の生計を営む成年者2人とし、申請者に父又は母がある場合は、当該連帯保証人のうち1人は、父又は母から定めなければならない。

- 2 奨学金の貸与が決定した者及び奨学金の貸与を受けている者は、連帯保証人が死亡したとき、破産法（平成16年法律第75号）の規定による破産手続開始の決定があったとき、その他連帯保証人として適当でない理由が生じたときは、当該連帯保証人を変更しなければならない。
- 3 前項の規定により連帯保証人を変更するときは、連帯保証人変更届（様式第2号）、変更後の連帯保証人の印鑑登録証明書を市長に提出しなければならない。

(在学証明書等の提出)

第5条 条例第6条の規定により奨学金の貸与を受けた者（以下「奨学生」という。）は、奨学金の貸与を受けている期間中においては、毎年4月末日までに在学証明書及び前学年度末における学業成績証明書を市長に提出しなければならない。

(貸与の取消し及び一時停止)

第6条 市長は、条例第7条の規定により奨学金の貸与を取り消し、又は奨学金の貸与を一時停止したときは、西尾市民病院医師確保奨学金取消（一時停止）通知書により、当該奨学生に通知するものとする。

(奨学金の停止解除手続)

第7条 条例第7条第2項の規定により、奨学金の貸与を停止された奨学生が、再び奨学金の貸与を受けようとするときは、西尾市民病院医師確保奨学金停止解除申請書（様式第3号）を市長に提出しなければならない。

- 2 市長は、前項の申請書を受理したときは、審査を行い、西尾市民病院医師確保奨学金停止解除通知書により、当該奨学生に通知するものとする。

(借用証書)

第8条 奨学生は、条例第3条の規定による奨学金の貸与期間が終了したとき、又は条例第7条第1項の規定により奨学金の貸与を取り消されたときは、直ちに西尾市民病院医師確保奨学金借用証書(様式第4号)を市長に提出しなければならない。

(返還方法変更の申請)

第9条 奨学生は、条例第8条第1項ただし書の規定により奨学金を返還しようとするときは、西尾市民病院医師確保奨学金返還方法変更承認申請書(様式第5号)を市長に提出しなければならない。

2 市長は、前項の申請書を受理したときは、審査を行い、西尾市民病院医師確保奨学金返還方法変更承認(不承認)決定通知書により、当該奨学生に通知するものとする。

(返還の猶予申請)

第10条 奨学生は、条例第9条の規定による返還の猶予を受けようとするときは、西尾市民病院医師確保奨学金返還猶予申請書(様式第6号)を市長に提出しなければならない。

2 市長は、前項の申請書を受理したときは、審査を行い、西尾市民病院医師確保奨学金返還猶予(不承認)決定通知書により、当該奨学生に通知するものとする。

(期間の計算)

第11条 条例第10条第1号及び第2号に規定する市民病院に勤務した期間の計算については、月数によるものとし、勤務を開始した日の属する月から起算する。ただし、次に掲げる期間により、月のうち15日(週休日、休日を含む。)以上勤務しなかった日のある月があるときは、当該月数を控除するものとする。

(1) 連続する1月以上の病気休暇における全ての期間(公務に起因するものを除く。)

(2) 休職及び育児休業の期間

(3) 停職の期間

(4) 配偶者同行休業及び自己啓発等休業の期間

2 前項の規定により勤務した期間を算定する場合において、育児短時間勤務又は介護休業、介護時間若しくは部分休業の承認を受け勤務時間を減じられているときにあっては、勤務を減じられた時間を減じられる前の勤務時間で除して得た数を、当該期間に乗じて得た期間を勤務した期間から控除するものとする。

(返還の免除)

第12条 市長は、条例第10条の規定による返還の免除を決定したときは、西尾市民病院医師確保奨学金返還免除通知書により、当該奨学生に通知するものとする。

(届出)

第13条 奨学生が、次の各号のいずれかに該当する場合には、直ちにその旨を市長に届け出なければならない。

(1) 氏名又は住所を変更したとき。

(2) 地方公務員法(昭和25年法律第261号)第16条各号に掲げる欠格条項又は医師法(昭和23年法律第201号)第4条各号に掲げる相対的欠格事由のいずれかに該当したとき。

(3) 修学に堪えない程度の心身の故障を生じたとき。

(4) 奨学金の貸与を受けることを辞退するとき。

(5) 退学したとき。

(6) 留年し、休学し、又は停学の処分を受けたとき。

(7) 医師の充実に資することを目的とした他の奨学金その他これに類する資金(臨床研修修了後の勤務を返還免除の対象にした奨学金等も含む。)の貸与を受けたとき。

(8) 連帯保証人の氏名又は住所に変更があったとき。

(9) 条例第7条第2項の一時停止を解除しようとするとき。

2 連帯保証人は、奨学生が死亡し、又は失踪したときは、直ちにその旨を市長に届け出なければならない。

(委任)

第14条 この規則に定めるもののほか、必要な事項は、市長が定める。

附 則

この規則は、平成26年4月1日から施行する。

附 則（平成26年12月22日規則第49号）

この規則は、平成27年1月1日から施行する。

附 則（平成30年3月27日規則第17号）

この規則は、平成30年4月1日から施行する。

附 則（令和3年3月25日規則第17号）

この規則は、令和3年4月1日から施行する。

附 則

この規則は、令和8年4月1日から施行する。

西尾市民病院医師確保奨学金貸与申請書

年 月 日

（宛先）西尾市長

申請者

西尾市民病院医師確保奨学金の貸与を受けたいので、西尾市民病院医師確保奨学金貸与条例施行規則第 2 条の規定により、関係書類を添えて申請します。

本人	氏 名			
	生年月日	年 月 日（満 歳）		
	大学名 又は大学院名		学部（科）名 及び所属学年	
	現住所 及び電話番号	〒 — —		
	帰省先住所 及び電話番号	〒 — —		
連帯保証人	氏 名			本人との続柄
	生年月日	年 月 日（満 歳）		
	現住所 及び電話番号	〒 — —		
	職 業			
	氏 名			本人との続柄
	生年月日	年 月 日（満 歳）		
	現住所 及び電話番号	〒 — —		
	職 業			

備考 連帯保証人は、独立の生計を営む成年者とし、申請者に父又は母がある場合は、当該連帯保証人のうち 1 人は、父又は母としてください。

(裏)

誓約書

奨学金の貸与を受けた場合は、西尾市民病院医師確保奨学金貸与条例及び同条例施行規則の規定を遵守し、卒業後は、直ちに西尾市民病院において臨床研修を受け、その後引き続き医師として西尾市民病院に勤務することを誓います。

また、奨学金の返還義務が生じたときは、返還期限までに確実に返還するとともに、連帯保証人においては、奨学金の返還を本人と連帯して履行することを保証します。

申請者本人 住 所
氏 名
(自署)

連帯保証人 住 所
氏 名
(自署)

㊞ (実印)

連帯保証人 住 所
氏 名
(自署)

㊞ (実印)

添付書類

- (1) 在学証明書（申請日の属する年度の翌年度に大学に入学する場合には、当該大学に合格したことを証する書類）
- (2) 申請者本人の履歴書
- (3) 申請者本人の住民票の写し
- (4) 連帯保証人の印鑑登録証明書
- (5) その他市長が必要と認める書類

連帯保証人変更届

年 月 日

（宛先）西尾市長

申請者 住所
氏名
貸与決定番号 第 号

連帯保証人の変更をしたいので、西尾市民病院医師確保奨学金貸与条例施行規則第4条第2項及び第3項の規定により、関係書類を添えて届け出ます。

なお、新連帯保証人は、奨学金の返還義務が生じたときは、奨学金の返還を本人と連帯して履行することを保証します。

新連帯保証人	氏 名	⑨（実印）	本人との続柄
	生年月日	年 月 日（満 歳）	
	現住所 及び電話番号	〒 — —	
	職 業		
旧連帯保証人	氏 名		本人との続柄
	生年月日	年 月 日（満 歳）	
	現住所 及び電話番号	〒 — —	
変更の理由			
変更年月日		年 月 日	

備考 新連帯保証人の印鑑登録証明書を添付してください。

様式第 3 号（第 7 条関係）

西尾市民病院医師確保奨学金停止解除申請書

年 月 日

（宛先）西尾市長

奨学生 住所
氏名
貸与決定番号 第 号

西尾市民病院医師確保奨学金貸与条例施行規則第 7 条第 1 項の規定により、奨学金貸与の停止解除を申請します。

記

一時停止の 決定年月日	年 月 日
停止解除の 希望年月日	年 月 日
卒業予定年月日	年 月 日

西尾市民病院医師確保奨学金借用証書

年 月 日

（宛先）西尾市長

奨学生 住所

氏名

貸与決定番号 第 号

西尾市民病院医師確保奨学金貸与条例及び同条例施行規則の規定により、下記のとおり西尾市民病院医師確保奨学金を借用しました。

記

借用金額	円
借用期間	年 月から 年 月まで

上記の借用金額に関する返還について、奨学生と連帯して履行の責めに任じます。

連帯保証人 住所

氏名

㊞(実印)

連帯保証人 住所

氏名

㊞(実印)

西尾市民病院医師確保奨学金返還方法変更承認申請書

年 月 日

（宛先）西尾市長

奨学生 住所
氏名
貸与決定番号 第 号

西尾市民病院医師確保奨学金について返還方法を変更したいので、西尾市民病院医師確保奨学金貸与条例施行規則第 9 条第 1 項の規定により、下記のとおり申請します。

記

☐ 返還期限の変更

希望する返還期限	年 月 日まで
返還期限の変更を希望する理由	

☐ 分割返還

1 回ごとに返還する額	円
分割返還を行う期間	年 月 日から 年 月 日まで
返 還 予 定 日	毎月 日
返還完了予定日	年 月 日
分割返還を希望する理由	

備考 該当する☐に〽印を記入してください。

西尾市民病院医師確保奨学金返還猶予申請書

年 月 日

（宛先）西尾市長

奨学生 住所

氏名

貸与決定番号 第 号

西尾市民病院医師確保奨学金返還の猶予を受けたいので、西尾市民病院医師確保奨学金貸与条例施行規則第 1 0 条第 1 項の規定により、下記のとおり申請します。

記

<input type="checkbox"/>	市民病院において臨床研修を受けることとなった。 （西尾市民病院医師確保奨学金貸与条例第 9 条第 1 項第 1 号に該当）
<input type="checkbox"/>	医師として市民病院に勤務することとなった。 （西尾市民病院医師確保奨学金貸与条例第 9 条第 1 項第 2 号に該当）
<input type="checkbox"/>	専門研修を受けることとなった。 （西尾市民病院医師確保奨学金貸与条例第 9 条第 1 項第 3 号に該当）
<input type="checkbox"/>	災害、疾病その他やむを得ない理由により勤務することが困難となった。 （西尾市民病院医師確保奨学金貸与条例第 9 条第 1 項第 4 号に該当）
<input type="checkbox"/>	災害、疾病その他やむを得ない理由により返還することが困難となった。 （西尾市民病院医師確保奨学金貸与条例第 9 条第 2 項に該当）
上記の詳細内容	
猶予を受けようとする期間	年 月 日から 年 月 日まで

備考 該当する□に✓印を記入してください。