

# 京都府看護師等修学資金のてびき

(令和6年度版・府外養成施設)

このてびきには、今後必要となる手続きや様式を掲載しています。  
手続きがすべて終了するまで、必ず大切に保管してください。

(手続きがすべて終了とは?)

- ① 免除対象施設で5年間勤務し、返還免除となる
- ② 返還を完了する など

## 京 都 府

京都府健康福祉部  
医療課医務・看護係  
電話 (075) 414-4746

# 目 次

|                         |    |
|-------------------------|----|
| 京都府看護師等修学資金とは、どんな制度ですか？ | 1  |
| 返 還 免 除 施 設 一 覧         | 3  |
| 修 学 資 金 制 度 の 概 要       | 5  |
| 1 貸 与                   | 6  |
| 2 在 学 中 の 届 出           | 8  |
| 3 返 還 の 猶 予             | 10 |
| 4 返 還                   | 12 |
| 5 返 還 の 免 除             | 15 |
| 6 卒 業 後 の 届 出           | 18 |
| 7 そ の 他 の 届 け           | 19 |
| 8 貸与にあたっての注意事項          | 20 |
| 提 出 書 類                 | 21 |
| 提出・問い合わせ先               | 23 |

## 京都府看護師等修学資金とは

### どんな制度ですか？

現在在学されている看護師等養成所を卒業した後に京都府内で保健師や助産師、看護師、准看護師として仕事をしたいと考えている方で、経済的理由により修学が困難な方に、勉学を続けるために必要なお金をお貸しする制度です。

これから順に説明していきましょう。

Q お金を借りることができるのは？

A 現在養成施設に在学中で、卒業時に看護師等の免許を取得し、ただちに、府内の病院や診療所などの決められた施設で仕事をしたいと考えている方で、経済的理由により修学が困難な方にお貸しします。

Q いくら借りることができるのですか？

A 次の表のとおりです。

| 区 分                            | 地方公共団体又は独立行政法人国立病院機構が設置する養成施設(月額) | 民間立の養成施設(月額) |
|--------------------------------|-----------------------------------|--------------|
| 保健師・助産師・看護師課程<br>(5年一貫の4, 5年生) | 32, 000円                          | 36, 000円     |
| 准看護師課程<br>(5年一貫の1～3年生)         | 15, 000円                          | 21, 000円     |

※看護師の免許を受けたもので、大学院の修士課程（以下、「修士課程」と言う。）に在学中の方は、上記表に関わらず、月額83, 000円です。

Q 借りたお金は、卒業後返さなければならないのですか？

A 修学資金は皆さんが勉学されている間、一時的にお貸しするものです。卒業時、看護師等の免許を取得し、ただちに府内の病院（200床未満）や診療所などの決められた施設で必要年数従事した場合には、返済は免除されます。しかし、卒業時に看護師等の免許を取得できなかった場合、または、免許取得後ただちに決められた施設で必要年数従事できなかった場合にはお返しいただきます。

返還免除に必要な勤務年数は引き続き5年間で、その対象施設は次のとおりです。

京都府内の

- ① 病院
- ※ 病床数が200床以上
    - 福知山市、舞鶴市、綾部市、宮津市、京丹後市、伊根町及び与謝郡の区域内に所在する病院
  - ※ 病床数が200床未満
    - 精神病床が全体の80%以上の病院
- ② 診療所  
 ③ 重症心身障害児施設  
 ④ 独立行政法人国立病院機構の設置する医療機関のうち旧国立療養所であったもの  
 ⑤ 介護老人保健施設  
 ⑥ 介護医療院  
 ⑦ こども家庭センター(助産師のみ)  
 ⑧ 特定町村(保健師が不足している町村、保健師のみ)※京都府内に現在該当なし  
 ⑨ 訪問看護事業所

※ 上記以外の200床以上の病院への勤務は返還となります。

※ 修士課程在学中に貸与を受けた方の返還免除については、上記施設において、看護師として、引き続き5年間勤務する必要があります。

Q どんなときに返さなければならないのですか？

A 返還が必要な場合は、次のことがらが生じたときです。

- ・養成施設を退学したとき。
- ・養成施設を卒業時に看護師等の免許をとることができなかったとき。  
(ただし、2年以内に看護師等の免許をとることができれば一部免除できることがあります。)
- ・看護師等の免許取得後、ただちに免除対象施設で仕事をしなかったとき。
- ・仕事をした期間が、返還免除に必要な年数未満のとき など。

Q 返す時期をのばすことができますか？

A 次の事項にあてはまる場合は、その事項が続いている間、返還の時期をのばすことができます。

- ・卒業後1年以内に免許をとって、免除対象施設で仕事をしているとき。
- ・保健師や助産師、看護師の養成施設等に進学したとき などです。

次のページから、制度や手続きについて詳しく説明します。

その前にここで使う用語の説明をしておきましょう。

|      |                                |
|------|--------------------------------|
| 養成施設 | ・・・ 保健師・助産師・看護師・准看護師の学校養成所のこと。 |
| 看護師等 | ・・・ 保健師・助産師・看護師・准看護師のこと。       |
| 貸与   | ・・・ お金を貸すこと。                   |
| 返    | ・・・ お金を返すこと。                   |
| 返還免除 | ・・・ 借りたお金を返さなくてもよいこと。          |
| 返還猶予 | ・・・ 借りたお金の返す時期をのばすこと。          |
| 従事   | ・・・ 看護師等の仕事にたずさわること。           |

# 京都府看護師等修学資金 返還免除対象施設一覧

令和6年4月30日現在

※注意:貸与を受けた年度によって免除要件が異なります。  
また、免除対象施設であるかどうかの判断は従事開始時が基準となりますので御留意下さい。

## 1 病院

※返還免除対象施設以外は記載していません。

| 圏域          | 病院名                                              | 圏域          | 病院名                          | 圏域          | 病院名                           |
|-------------|--------------------------------------------------|-------------|------------------------------|-------------|-------------------------------|
| 北<br>区      | 社会福祉法人京都社会事業財団<br>京都からすま病院                       | 中<br>京<br>区 | 医療法人知音会 京都新町病院               | 山<br>科<br>区 | 医療法人社団洛和会<br>洛和会音羽リハビリテーション病院 |
|             | 一般財団法人 薬師山病院                                     |             | 足立病院                         |             | 医療法人社団恵仁会 なぎ辻病院               |
| 北<br>区      | 医療法人浜田会 洛北病院                                     | 中<br>京<br>区 | 医療法人西大路病院                    | 山<br>科<br>区 | 加藤山科病院                        |
|             | 社会福祉法人京都博愛会 富田病院                                 |             | 医療法人毛利病院                     |             | 医療法人社団洛和会<br>洛和会音羽記念病院        |
| 北<br>区      | 北山武田病院                                           | 中<br>京<br>区 | 医療法人社団洛和会<br>洛和会丸太町病院        | 山<br>科<br>区 | 医療法人淳幸会<br>嵯峨さくら病院            |
|             | 社会福祉法人聖ヨゼフ会肢体不自由児・<br>重症心身障害児施設 聖ヨゼフ医療福祉<br>センター |             | 山元病院                         |             | 一般財団法人高雄病院                    |
| 北<br>区      | 医療法人明生会 賀茂病院                                     |             | がくさい病院                       |             | 独立行政法人国立病院機構<br>宇多野病院         |
| 上<br>京<br>区 | 室町病院                                             | 東<br>山<br>区 | 医療法人原田病院                     | 右<br>京<br>区 | 一般財団法人仁風会 嵯峨野病院               |
|             | 医療法人相馬病院                                         |             | 社会医療法人健康会 京都南病院              |             | 医療法人新生十全会<br>京都ならびがおか病院       |
| 上<br>京<br>区 | 社会医療法人西陣健康会 堀川病院                                 | 下<br>京<br>区 | 社会医療法人健康会 新京都南病院             | 右<br>京<br>区 | 社会医療法人太秦病院                    |
|             | 医療法人愛寿会 同仁病院                                     |             | 京都回生病院                       |             | 医療法人河端病院                      |
| 左<br>京<br>区 | 医療法人三幸会 北山病院                                     | 下<br>京<br>区 | 医療法人愛友会 明石病院                 | 右<br>京<br>区 | 一般財団法人泉谷病院                    |
|             | 医療法人三幸会 第二北山病院                                   |             | 医療法人威徳 壬生大路病院                |             | 医療法人社団松仁会 内田病院                |
| 左<br>京<br>区 | 医療法人稲門会 いわくら病院                                   | 西<br>京<br>区 | 三菱京都病院                       | 右<br>京<br>区 | 京都市立京北病院                      |
|             | 一般財団法人川越病院                                       |             | 医療法人京都翔医会 西京都病院              | 伏<br>見<br>区 | 医療法人桜花会 醍醐病院                  |
| 左<br>京<br>区 | 日本バプテスト病院                                        | 西<br>京<br>区 | 医療法人清仁会 シミズ病院                |             | 京都市桃陽病院                       |
|             | 公益社団法人信和会<br>京都民医連あすかい病院                         |             | 医療法人伴生会 身原病院                 | 伏<br>見<br>区 | 医療法人清水会<br>京都リハビリテーション病院      |
| 左<br>京<br>区 | 医療法人寿尚会 洛陽病院                                     | 西<br>京<br>区 | 医療法人清仁会 洛西ニュータウン病院           |             | 伏見岡本病院                        |
|             | 医療法人社団順和会 京都下鴨病院                                 | 南<br>京<br>区 | 医療法人社団洛和会 洛和会東寺南病院           | 伏<br>見<br>区 | 医療法人財団医道会 稲荷山武田病院             |
| 左<br>京<br>区 | 医療法人清水会<br>脳神経リハビリ北大路病院                          |             | 公益社団法人京都保健会 吉祥院病院            |             | 社会医療法人弘仁会 大島病院                |
|             | 医療法人社団貴順会 吉川病院                                   | 南<br>京<br>区 | 医療法人財団医道会<br>十條武田リハビリテーション病院 | 伏<br>見<br>区 | 社会福祉法人浩照会<br>伏見桃山総合病院         |
| 左<br>京<br>区 | 医療法人社団行陵会<br>京都近衛リハビリテーション病院                     |             | 光仁病院                         |             | 医療法人松寿会 共和病院                  |
|             |                                                  | 南<br>京<br>区 | 医療法人財団今井会足立病院<br>第二足立病院      | 伏<br>見<br>区 | 医療法人社団流さんせん会 金井病院             |
|             |                                                  |             | 医療法人社団親和会<br>京都木原病院          |             | 医療法人健幸会むかいじま病院                |
| 左<br>京<br>区 |                                                  | 南<br>京<br>区 |                              | 伏<br>見<br>区 | 特定医療法人桃仁会病院                   |
|             |                                                  |             |                              |             | 一般財団法人仁風会 京都南西病院              |

# 京都府看護師等修学資金 返還免除対象施設一覧

令和6年4月30日現在

※注意：貸与を受けた年度によって免除要件が異なります。  
また、免除対象施設であるかどうかの判断は従事開始時が基準となりますので御留意下さい。

| 圏域  | 病院名                           |
|-----|-------------------------------|
| 乙訓  | 医療法人真生会 向日回生病院                |
|     | 一般財団法人長岡記念財団 長岡病院             |
|     | 一般財団法人療道協会 西山病院               |
|     | 医療法人医修会 新河端病院                 |
|     | 医療法人社団千春会 千春会病院               |
|     | 医療法人総心会 長岡京病院                 |
| 山城北 | 京都府立洛南病院                      |
|     | 宇治武田病院                        |
|     | 医療法人社団一心会 都倉病院                |
|     | 医療法人栄仁会 宇治おうばく病院              |
|     | 医療法人仁心会 宇治川病院                 |
|     | 医療法人長安会 中村病院                  |
|     | 医療法人徳洲会 六地藏総合病院               |
|     | 独立行政法人国立病院機構 南京都病院            |
|     | 京都府立心身障害者福祉センター 附属リハビリテーション病院 |
|     | 医療法人せいふう会 宇治リハビリテーション病院       |
|     | 医療法人八仁会 久御山南病院                |
|     | 社会医療法人美杉会 男山病院                |
|     | 医療法人社団医聖会 八幡中央病院              |
|     | 医療法人社団石鏡会 京都田辺中央病院            |
|     | 医療法人社団石鏡会 同志社山手病院             |
|     | 医療法人社団医聖会 京都八幡病院              |
|     | 医療法人社団石鏡会 京都田辺記念病院            |
|     | 一般財団法人日伸会ビハラー医療福祉機構あそびハラー病院   |
|     | 社会医療法人美杉会 みのやま病院              |
| 南山  | 精華町国民健康保険病院                   |

| 圏域  | 病院名                   |
|-----|-----------------------|
| 南丹  | 医療法人亀岡病院              |
|     | 医療法人清仁会 亀岡シミズ病院       |
|     | 重症心身障害児施設 花ノ木医療福祉センター |
|     | 亀岡市立病院                |
|     | 医療法人社団董会 園部病院         |
|     | 医療法人丹笠会 丹波笠次病院        |
| 中丹西 | 国保京丹波町病院              |
|     | 明治国際医療大学附属病院          |
|     | 医療法人福知会 もみじヶ丘病院       |
|     | 市立福知山市民病院             |
|     | 医療法人福富士会 京都ルネス病院      |
|     | 医療法人翠生会 松本病院          |
| 中丹東 | 医療法人静寿会 渡辺病院          |
|     | 市立福知山市民病院大江分院         |
|     | 医療法人綾富士会 綾部ルネス病院      |
|     | 公益社団法人京都保健会 京都協立病院    |
|     | 綾部市立病院                |
|     | 医療法人医誠会 東舞鶴医誠会病院      |
| 中丹東 | 独立行政法人国立病院機構 舞鶴医療センター |
|     | 市立舞鶴市民病院              |
|     | 舞鶴赤十字病院               |
|     | 国家公務員共済組合連合会 舞鶴共済病院   |
|     | 医療法人岸本病院              |
|     | 京都府立舞鶴こども療育センター       |

| 圏域 | 病院名                |
|----|--------------------|
| 丹後 | 宮津武田病院             |
|    | 京都府立医科大学附属北部医療センター |
|    | 公益財団法人 丹後中央病院      |
|    | 特定医療法人三青園 丹後ふるさと病院 |
|    | 京丹後市立弥栄病院          |
|    | 京丹後市立久美浜病院         |

## 2 診療所

京都府内すべての診療所

## 3 重度心身障害児施設

社会福祉法人聖ヨゼフ会肢体不自由児・重症心身障害児施設聖ヨゼフ医療福祉センター  
重度心身障害児施設 花ノ木医療福祉センター

## 4 旧国立療養所

独立行政法人国立病院機構 宇多野病院  
独立行政法人国立病院機構 南京都病院

## 5 介護老人保健施設

京都府内すべての介護老人保健施設

## 6 介護医療院

京都府内すべての介護医療院

## 7 こども家庭センター

京都府内すべてのこども家庭センター(助産師のみ)

## 8 特定市町村保健所

該当施設なし

## 9 訪問看護事業所

京都府内すべての訪問看護事業所

## 就業のご相談は「京都府ナースセンター」へ

※京都府看護師等修学資金の制度については京都府医療課 (075-414-4746)へ

就業に関する相談・情報提供・職業紹介(無料)  
☆看護職の相談員が常駐しています。お気軽にご相談ください☆  
京都市中京区「ハートピア京都」地下1階 地下鉄丸太町駅直結5番出口すぐ  
月曜日～金曜日・午前9時～午後5時 TEL: 075-222-0316  
(祝日除く) E-mail: kyoto@nurse-center.net  
インターネットでの登録はこちら  
eナースセンター(<https://www.nurse-center.net>)

# 修学資金制度の概要

|              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                      |                           |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| 貸与の条件        | 養成施設を卒業後、1年以内に看護師等の免許を取得し、直ちに府内の病院や診療所などの決められた施設で、看護師等の業務に従事しようとする意思を有すると認められる者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                      |                           |
| 免除対象施設       | <p>京都府内の</p> <p>① 病院</p> <p>病床数が200床以上 ※</p> <p>病床数が200床未満</p> <p>※ 上記以外の200床以上の病院への勤務は返還となります。</p> <p>② 診療所</p> <p>③ 重症心身障害児施設</p> <p>④ 独立行政法人国立病院機構の設置する医療機関のうち旧国立療養所であったもの</p> <p>⑤ 介護老人保健施設</p> <p>⑥ 介護医療院</p> <p>⑦ こども家庭センター（助産師のみ）</p> <p>⑧ 特定町村（保健師が不足している町村、保健師のみ）</p> <p>※京都府内に現在該当なし</p> <p>⑨ 訪問看護事業所</p> <p>・福知山市、舞鶴市、綾部市、宮津市、京丹後市、伊根町及び与謝野町の区域内に所在する病院</p> <p>・精神病床が全体の80%以上の病院</p> |                                                                                                                                                                                      |                           |
| 返還免除の条件      | 《返全還額免除》                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 養成施設を卒業時に看護師等の免許を取得し、直ちに免除対象施設に就労し、引き続き5年（60月）以上従事したとき。                                                                                                                              |                           |
|              | 《返一還部免除》                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <p>&lt;貸与を受けたのが1年～5年未満の方&gt;</p> <p>養成施設を卒業時に看護師等の免許を取得し、直ちに免除対象施設に就労し、引き続き貸与を受けた期間以上5年未満従事したとき。</p> <p>&lt;卒業後2年以内に看護師等の免許を取得した方&gt;</p> <p>免許取得後、直ちに免除対象施設に就業し、引き続き必要年数従事したとき。</p> |                           |
| 貸与月額<br>(※3) | 保健師<br>助産師<br>看護師<br>(※1)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | (地方公共団体又は独立行政法人国立病院機構が設置する養成施設在学学生)<br>32,000円                                                                                                                                       | (民間立の養成施設在学学生)<br>36,000円 |
|              | 准看護師<br>(※2)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 15,000円                                                                                                                                                                              | 21,000円                   |

※1…5年一貫の4、5年生を含む。 ※2…5年一貫の1～3年生を含む。

※3…修士課程在学中の方は、上記表に関わらず、月額83,000円です。

# 貸 与

- ▶ 貸与の申請 修学資金を借りたい方は、連帯保証人2名を立てて「看護師等修学資金貸与申請書」(冊子①)を、京都府健康福祉部医療課に提出してください。

申請書以外に次の書類が必要となります。

- ・養成施設又は修士課程の在学証明書
- ・養成施設の長又は大学の学校長等の推薦書
- ・所得証明書等の提出誓約書兼所得・財産調査等の同意書
- ・京都府看護師等修学資金申請調書
- ・申請者状況調査票

(注) 同一学年では12ヶ月分しか貸与申請できません。それぞれの学年ごとに毎年貸与申請する必要があります。

- ▶ 貸与の決定 京都府は提出された申請書の内容を審査し、適当と認めた者に貸与の決定を通知します。
- ▶ 貸与の方法 原則7月、9月、12月、3月にそれぞれその月分までの修学資金を貸与します。  
(ただし、事情により支払月を変更することがあります。)
- ▶ 注意事項 返還免除の大前提として卒業後は原則、貸与時の養成課程で取得できる免許で従事する必要がありますのでご注意ください。

- 例1) 「看護師免許」が取得できる養成所在学中に貸与を受けた場合
- ・卒業後直ちに免除対象施設に「看護師」として5年間従事  
⇒免除
  - ・卒業後直ちに免除対象施設に「准看護師」として5年間従事  
⇒返還

- 例2) 「助産師免許」と「看護師免許」が同時に取得できる養成所在学中に貸与を受けた場合
- ・卒業後直ちに免除対象施設に「助産師」として5年間従事  
⇒免除
  - ・卒業後直ちに免除対象施設に「看護師」として5年間従事  
⇒免除

Q 借りたいけれど、誰でも申請できるのですか。

A 勉学を続けるために必要なお金をお貸しして、安心して看護への道を歩んでいただけるよう設けている制度です。卒業後、府内の対象施設において看護師等の業務に従事するお気持ちのある方は、申請をすることができます。

しかし、免除対象施設外への従事や返還免除に必要な年数を取得した免許で従事しない場合は、返還していただくこととなりますので、制度の趣旨を十分理解した上で、申請してください。わからないことは、京都府医療課にお問い合わせください。

Q 収入制限等がありますか？

A ありません。

Q 連帯保証人は誰でもいいのですか？

A 連帯保証人は2名（うち一人は京都府内に住所を有する者）必要で、独立の生計を営み、修学資金の返還及び遅延利息の支払いの責任を負うことができる資力を有することが求められます。

また、継続で貸与申請する場合（毎年申請が必要です）は、原則として連帯保証人を前年度と同一の方にしてください。何らかの事情により連帯保証人を変更する場合は、「連帯保証人変更届」を提出してください。

Q 他の修学資金等と併給はできますか？

A 原則として、京都府が貸与している修学資金制度との併給はできません

- |   |                                                                   |   |
|---|-------------------------------------------------------------------|---|
| [ | ○高校生等修学支援事業（修学金）【無利子貸与又は利子補給】<br>・高等学校等修学金貸与制度<br>・修学支援特別融資利子補給制度 | ] |
| [ | ○京都府立看護学校修学資金                                                     | 等 |

病院や他自治体の行う修学資金等については、基本的に併給可能です。

ただし、貸与の優先順位が下がることがあります。

詳しくは京都府医療課まで御相談ください。

## 2 在学中の届出

次の事項が生じた場合は速やかに届け出てください。(事実発生から15日以内)

| 事 項              | 必 要 書 類       | 用紙番号    |
|------------------|---------------|---------|
| 氏名、住所を変更したとき     | ・ 氏名、住所変更届    | 11      |
| 退学したとき           | ・ 退学届の写し      | 学校所定の様式 |
|                  | ・ 修学資金返還計画書   | 6       |
| 休学又は停学等の処分を受けたとき | ・ 休学届又は停学届の写し | 学校所定の様式 |
| 貸与を辞退するとき        | ・ 修学資金貸与辞退届   | 14      |

届けに必要な用紙は後ろにしております。

Q 病気で休学することになりました。復学したらまた借りることができるでしょうか。

A できます。ただし、同一学年で12か月分しか借りることはできません。  
たとえば、2年生で4、5、6月分を借りたあと休学し、来年4月に  
もう一度2年生に復学した場合、すでに3か月分借りているので、お貸  
しできるのは残り9か月分です。



### 3 返 還 の 猶 予

卒業後、次にあてはまるときは、その事項が継続する期間、返還を猶予することができます。その際は医療課に次の必要書類を提出してください。(事実発生から15日以内)

| 事 項                                       | 必 要 書 類                                          | 用紙番号 |
|-------------------------------------------|--------------------------------------------------|------|
| 保健師、助産師、看護師の養成施設に進学したとき                   | ・進 学 届<br>(在学証明書を添付)                             | 8    |
|                                           | ・修学資金返還猶予申請書                                     | 9    |
| 免除対象施設で看護師等として仕事をし始めたとき<br>※免除対象施設間の転職は除く | ・業務従事届                                           | 4    |
| 引き続き免除対象施設で看護師等として従事しているとき                | ・従事証明書<br>(従事2年目から免除を受けるまで毎年5月末までに提出)<br>※初年度は除く | 5    |
| 従事期間5年経過前に他の免除対象施設に転職したとき                 | ・従事先変更届                                          | 10   |
|                                           | ・前従事先の退職時点までの従事証明書                               | 5    |
| その他やむを得ない事由があるとき<br>(災害・疾病など)             | ・修学資金返還猶予申請書<br>(事由を証する書類を添付)                    | 9    |

Q 看護師の養成施設を卒業後、他府県の助産師養成施設に進学しました。返還猶予ができるのでしょうか。

A できます。ただし、助産師養成施設を卒業後、京都府内の免除対象施設で従事しない場合は、その時点で返還していただくことになります。

Q 卒業後1年以内に看護師免許を取得しましたが、就職先が見つからず、現在求職中です。就職するまでの間、返還猶予はできますか。

A 就職活動期間として最長6か月までは猶予ができます。医療課に連絡してください。

「修学資金返還猶予申請書」、「卒業届」、「免許取得届」を提出していただきます。

Q 免除対象施設に従事中ですが、出産するので休職します。育児休業をとったあと同じ免除対象施設に復職する予定ですが、その間返還猶予はできるのでしょうか。

A 産前産後休業は従事期間に含まれますが、育児休業は従事期間に含まれません。ただし、育児休業から同じ免除対象施設に復帰されるまで（施設が育児休業として認める期間）返還を猶予できます。医療課に連絡の上、休業に入る前に「修学資金返還猶予申請書」を提出してください。また、「従事証明書」を提出の際、休業期間を明記してください。

Q 免除対象施設に従事中ですが、出産するので退職し、出産後は3年くらい子育てに専念したいと考えています。その間猶予ができるでしょうか。

A できません。退職した時点で返還していただくことになります。

Q 退職して他の免除対象の病院に変わりたいのですが、退職後、すぐに従事しなければならないのですか。

A 就職活動期間として最長6か月までは、猶予ができます。医療課に連絡してください。

（また、将来、返還免除するときに退職時点までの従事証明書が必要となりますので、勤務先に従事証明書の作成を依頼し、退職の際に受け取ってください。）

Q 免除対象施設への従事は、正規職員でないといけませんか。

A 非正規職員（パート等）でも免除対象になる場合があります。詳しくは医療課に連絡してください。

## 4 返 還

次の事項が生じた場合、修学資金を返さなければなりません。その際は返還計画書を医療課に提出してください。(事実発生から15日以内)

| 事 項                                 | 必 要 書 類                                                               | 用紙番号 |
|-------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|------|
| 退学等で貸与決定を取消されたとき                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 修学資金返還計画書<br/>(注)</li> </ul> | 6    |
| 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できなかったとき |                                                                       |      |
| 看護師等の免許を取得した後、ただちに免除対象施設で仕事をしなかったとき |                                                                       |      |
| 免除対象施設で引き続き5年間従事しなかったとき             |                                                                       |      |
| 業務外の事由により死亡したとき                     |                                                                       |      |

(注)

返還方法を変更しようとするときは、あらかじめ医療課に「看護師等修学資金返還方法変更申請書」(用紙番号7)を提出し、承認を受ける必要があります。(ただし、履行期が到来している分については、変更できません。)

Q 従事期間が40月だと5年(60月)にならないので、返還することになるのですか。

A そのとおりです。返還方法は次に説明しています。  
ただし、一部返還免除できる場合があります。15ページをご覧ください。

Q 卒業後最初の勤務先は200床未満の病院でしたが、5年以内に同じ法人内の別の病院(200床以上)に異動になりました。返還対象になるのですか。

A 返還対象です。5年以内に返還免除対象施設一覧に記載の施設以外で従事すれば、同じ法人内でも、返還の必要があります。特に病院と介護医療院が併設されている場合、介護医療院で勤務していれば免除対象ですが、病院(200床以上の場合)で勤務すると免除対象外となり返還が必要です。異動・転職の際は充分注意してください。

Q 卒業時の国家試験で不合格になりました。返還になるのですか。

A まずは貸与額のうち 1 年間分の返還が必要です。

(例：5 年間貸与を受け、貸与総額が 1,620,000 円の場合

⇒ 1,620,000 円 ÷ 5 年 = 返還額 324,000 円)

残りの貸与額については翌年の国家試験の合否により返還が必要かどうかが変わります。

2 年目の国家試験で不合格の場合は、全額返還となります。

2 年目の国家試験で合格し、合格後直ちに免除対象施設へ 5 年間従事した場合は、既に返還した額を除く、残りの貸与額について全額免除になります。

#### ▶ 返還の方法

原則一括返還となります。やむを得ず、分割返還を希望される場合は医療課に御相談ください。

#### ▶ 返還の期間

一括返還の場合は、返還手続き後、速やかに返還してください。

分割返還の場合は、返還手続き後、貸与を受けた期間内に返還してください。

(例えば 3 年間借りた場合は 3 年以内)

#### ▶ 返還金の支払の方法

返還計画書を医療課に提出いただいた後、京都府から返還月ごとに「納入通知書」を送ります。納入通知書に返還金を添えて、最寄りの金融機関（銀行など）の窓口でお支払いください。(銀行・信用金庫、近畿圏内の郵便局などで納めることができます。コンビニ納付・口座引き落としには対応しておりません。)

#### ▶ 返還が遅れた場合（遅延利息）

返還月ごとに納入期限を設けておりますので、期日に遅れないように納めてください。もし、正当な理由がなく、納入期限より遅れると遅延利息（年 14.5%）を支払わなければなりません。

Q 返還計画書の連帯保証人の欄は必ず記入するのですか。また、誰でもよいのでしょうか。

A 必ず 2 名記入してください。貸与時の連帯保証人を忘れられた等、記入の仕方が分からない場合は医療課まで問い合わせてください。

Q 借りていた額はいくらですか。

A 医療課まで問い合わせてください。

大事な税金を使ってお貸ししているものです。忘れないようしてください。

Q 忙しくて、銀行に行く時間がとれない時があります。自動振込はできませんか。

A 対応しておりませんので、できるだけ一括払いをお願いします。

もし、納入期限に遅れると遅延利息（年 14.5%）がかかる場合があります。

## 5 返 還 の 免 除

《養成施設卒業時に看護師等の免許を取得したとき》

養成施設を卒業時に看護師等の免許を取得後、直ちに免除対象施設に就業し、必要年数業務に従事した場合に、修学資金の返還を免除することができます。

次にあてはまるときは、必要書類を揃えて、医療課に申請をしてください。

|                  | 事 項                                 | 必 要 書 類                                                                                                                                                                                              | 用紙番<br>号                                                                                                                                                                                                            |
|------------------|-------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 全<br>額<br>免<br>除 | 免除対象施設で引き続き5年間従事したとき(注1)            | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 従事証明書<br/> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">途中で従事先を変更している場合は<br/>各々の従事証明書が必要</div> </li> <li>・ 返還免除申請書</li> </ul> | <div style="text-align: center;">5</div> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <div style="text-align: center;">13</div>                                                                                      |
| 一<br>部<br>免<br>除 | 免除対象施設で引き続き貸与を受けた期間以上5年未満従事したとき(注2) | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 従事証明書</li> <li>・ 修学資金返還計画書</li> <li>・ 返還免除申請書</li> </ul>                                                                                                    | <div style="text-align: center;">5</div> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <div style="text-align: center;">6</div> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <div style="text-align: center;">13</div> |

(注1) …修士課程在学中に貸与を受けた方は、修了後、返還免除対象施設に看護師として勤務する必要がありますので、ご注意ください。

(注2) …修士課程在学中に貸与を受けた方は、一部免除を受けることができませんのでご注意ください。

〔一部免除の額の計算方法 〕

$$\text{返還免除額(円)} = \frac{\text{従事期間(月)}}{\text{貸与を受けた期間(月)}} \times \text{貸与を受けた額(円)} \times \left[ \frac{\text{貸し付けを受けた期間が 2年未満ときは 2年とします}}{5} \right]$$

Q 一部返還免除の計算が難しいので、もっと具体的に説明してください。

A 例えば月額 36,000 円を 2 年間借りた人が、京都府内の 200 床未満の病院に 3 年間従事して退職し、引き続き免除対象施設に従事しなかった場合

貸与期間＝24 月

従事期間＝36 月

貸与額 ＝36,000 円×24 月＝864,000 円

これを先の〔一部免除の額の計算方法〕にあてはめましょう。

$$\frac{36}{24 \times 5 / 2} \times 864,000 \text{ 円} = \underline{518,400 \text{ 円}}$$

518,400 円が一部免除の額となります。

※ なお、貸与を受けた期間が 5 年以上の方は、免除要件が「貸与を受けた期間以上従事すること」となっており、一部免除できませんので注意してください。

返還免除の時期がいつ来るのか、よく知っておかないと、従事期間が不足して返還しなければならない場合がありますので、注意してください。

Q 従事を開始したときは 195 床だったのに、1 年後に 210 床になりました。

返還免除対象施設にならなくなるでしょうか。

A 従事を開始したときの条件で判断しますので、この場合は返還免除対象施設と考えます。

Q 養成施設卒業後、2 年目に看護師の資格を取得し従事を開始しましたが、5 年間従事する前にやむを得ず退職しなければならなくなりました。貸与を受けた期間以上従事していれば一部返還免除になりますか。

A 卒業後 2 年目に看護師等の免許を取得した場合でも、貸与期間以上従事すれば一部返還免除を受けられます。

例えば、月額 36,000 円を 3 年間借りた人が養成施設卒業後、2 年目に看護師等の免許を取得し、40 月従事した場合の返還債務の一部免除額は次のとおりとなります。（次ページ参照）

（卒業後、1 年分の 432,000 円は返還）

貸与期間＝３６月

履行期の到来していない返還債務の額＝８６４，０００円

従事期間＝４０月

$$\frac{40}{36 \times 5 / 2} \times 864,000 \text{円} = 384,000 \text{円}$$

３８４，０００円が一部免除の額となります。

※ 貸与を受けた期間以上従事されなければ全額返還となります。

Q 准看護師養成所在学時に貸与を受け、その後看護師養成所へ進学した際にも貸与を受けました。卒業後に「看護師」として免除対象施設へ従事した場合、准看護師養成所在学時の貸与金は返還が必要でしょうか。

A 看護師は准看護師の上位資格であるため、免除対象施設で「看護師」として５年間従事した場合は、返還は不要です。

ただし、看護師養成所卒業後に「准看護師」として勤務した場合は、看護師養成所在学時の貸与金は返還が必要になります。

※「看護師」と「助産師・保健師」についても同様の扱いとなります。

## 6 卒業後の届出

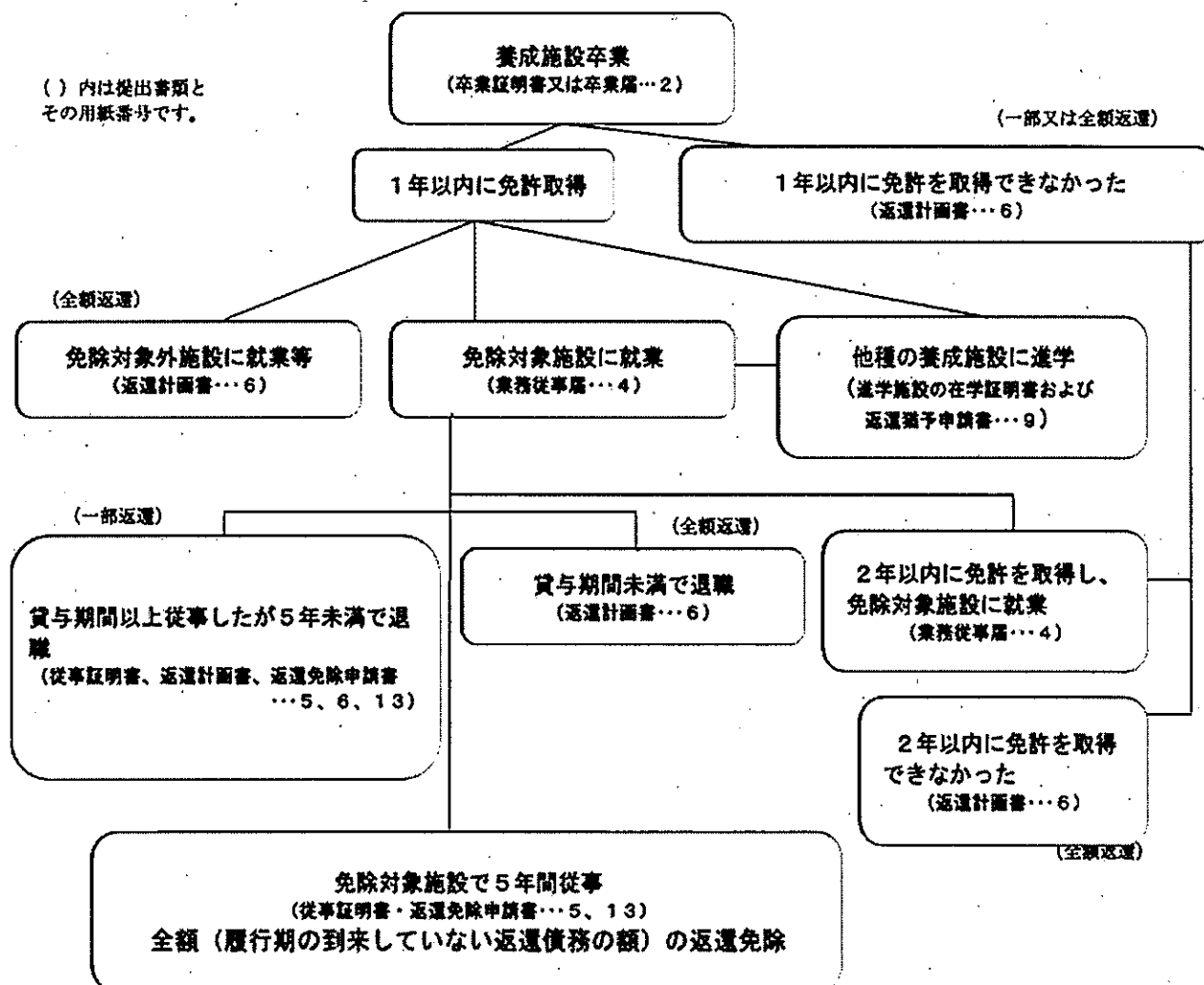
この修学資金は皆さんが在学されている間、一時的にお貸ししていたものですから、卒業時点では京都府に債務（借金）があることになります。

以上のことから、返還又は返還免除に該当し、すべての手続きが完了するまで、長期間にわたりいろいろな届出や手続きを行う必要があります。

下の図は卒業後の流れを示しています。それぞれの事項にあてはまる日から15日以内に届出をしてください。

必要な届出をしないでくと、全額返還の対象となることがありますので、注意してください。

### 卒業後のフロー図



## 7 その他の届け

次の事項が生じたときは、医療課に必要書類を提出してください。（事実発生から15日以内）

| 事項                       | 必要書類                                                                                      | 用紙番号 |
|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 貸与者又は連帯保証人の氏名、住所を変更したとき  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・氏名、住所変更届</li> <li>・事由を証明する書類（住民票の写しなど）</li> </ul> | 11   |
| 連帯保証人を変更したとき             | <ul style="list-style-type: none"> <li>・連帯保証人変更届</li> </ul>                               | 12   |
| 業務上の事由により死亡又は従事できなくなったとき | <ul style="list-style-type: none"> <li>・返還免除申請書</li> <li>・事由を証明する書類</li> </ul>            | 13   |

さて、これまで説明してきたことについて御理解いただけたでしょうか。いろいろな手続きがあって、めんどうだと思われたかもしれませんが、修学資金をお貸しするために必要な手続きです。必ずお守りください。

## 8 貸与にあたっての注意事項

### ▶ 従事先を変更するとき

従事先を変更するとき、次に就業するまでの期間が長くあくと(6 か月以上)、引き続き従事したとみなせず、返還していただくこともありますので注意してください。

ただし、災害や病気などやむを得ない事情がある場合は、一定期間の猶予がきますので、届けをしてください。

### ▶ 従事期間の計算開始日は

従事期間は看護師等の業務に従事した期間です。

従事期間の計算開始日は、原則免許登録されかつ従事を開始した日となります。

看護師等の業務でない仕事、例えば、

看護師等の免許を取得する前に看護助手などで仕事をした期間は計上しません。

Q 看護師の国家試験合格後、免許申請をするのが遅くなり、登録が翌年の2月になりました。でも病院へは4月から従事しているので、従事期間に入るのでは？

A 免許登録されるまで無資格者ですので、登録されたときからしか従事期間に入りません。

免許申請はできるだけ速やかに行ってください。

# 提出書類

- 1 修学資金貸与申請書（記入例有）
- 2 卒業届
- 3 免許取得届
- 4 業務従事届（記入例有）
- 5 従事証明書（記入例有）
- 6 返還計画書（記入例有）
- 7 返還方法変更申請書（記入例有）
- 8 進学届
- 9 返還猶予申請書（記入例有）
- 10 従事先変更届（記入例有）
- 11 氏名、住所変更届
- 12 連帯保証人変更届（記入例有）
- 13 返還免除申請書（記入例有）
- 14 貸与辞退届（記入例有）

## 【注意事項】

- 記入例つきの様式については、必ず注意事項を確認してください。
- 各様式は、何度も使用する場合があります。コピーして使うようにしてください。
- 「消せるペン」（こすったり、熱を与えたりすると文字が消えるペン）は、使用することができません。必ずボールペン等で記入してください。
- 二重線を引いただけの訂正はできません。必ず二重線の上に、訂正箇所を記入した人の訂正印を押してください。
- 修正液や修正テープによる修正はできません。



京都府に提出する申請書等はそれぞれ本人が記載してください。

(申請者欄は申請者が、連帯保証人(代理人)欄は連帯保証人(代理人)が記入。)

※京都府に提出された京都府看護師等修学資金に係る一切  
の書類が虚偽、その他不正な手段による申請であると明らか  
になったときは、直ちに貸与した修学資金の全額を返還してい  
ただく場合がございます。

## 看護師等修学資金貸与申請書

下記のとおり、京都府看護師等修学資金の貸与を申請します。

なお、修学資金の貸与を受けた際は、条例及び規則をかたく守るとともに、特約事項に同意し、届出その他の義務についても、誠実にこれを履行することを誓約します。

年 月 日

京 都 府 知 事 様

|      |   |
|------|---|
| 貸与月額 | 円 |
|------|---|

|       | 申 請 者               | 法定代理人(続柄 )      |
|-------|---------------------|-----------------|
| ふりがな  |                     |                 |
| 氏 名   | 年 月 日生              | 年 月 日生          |
| 住 所   | 〒 - (電話番号 - - )     | 〒 - (電話番号 - - ) |
| 学 校   | (学校名)               | (勤務先名)          |
| 勤 務 先 | 課程 年生<br>(入学 年 月 日) | (電話番号 - - )     |

備考 法定代理人は、申請者が未成年の場合にのみ記入してください。

上記の者が、修学資金の貸与を受けた際は、相互に連携して修学資金返還の責めを負い、かつ、条例及び規則をかたく守るとともに、特約事項に同意し、届出その他の義務についても、誠実にこれを履行することを誓約します。

年 月 日

京 都 府 知 事 様

|       | 連帯保証人(続柄 )            | 連帯保証人(続柄 )            |
|-------|-----------------------|-----------------------|
| ふりがな  |                       |                       |
| 氏 名   | 年 月 日生                | 年 月 日生                |
| 住 所   | 〒 - (電話番号 - - )       | 〒 - (電話番号 - - )       |
| 勤 務 先 | (勤務先名)<br>(電話番号 - - ) | (勤務先名)<br>(電話番号 - - ) |

## 特約事項

### (遅延利息)

第1条 修学生は、正当な理由なく看護師等修学資金（以下「貸付金」という。）を返還すべき日までに返還しなかつた場合は、当該返還すべき日の翌日から返還の日までの期間の日数に応じ、返還すべき額につき年 14.5 パーセントの割合で計算した額の遅延利息を支払わなければならない。ただし、災害その他やむを得ない事由があると認められるときは、この限りでない。

2 前項に定める年当たりの割合は、うるう年の日を含む期間についても 365 日当たりの割合とする。

### (連帯保証人)

第2条 連帯保証人は、この申請に基づく修学生の府に対する一切の債務について修学生と連帯して保証するものとする。

2 知事は、連帯保証人の状況に重大な変更が生じたときは、その変更又は追加を求めることができる。

3 修学生は、連帯保証人が死亡した場合その他の連帯保証人を変更する必要がある場合は、速やかに知事に新しい連帯保証人となる者を届け出なければならない。

4 前項の届出書には、新たに連帯保証人となる者の誓約書を添付しなければならない。

### (住所変更届の提出)

第3条 修学生及び連帯保証人は、その住所又は勤務先を変更した場合は、直ちに知事に新しい住所又は勤務先を届け出なければならない。

### (申請内容等の調査)

第4条 修学生及び連帯保証人は、次のことを認めるものとする。

(1) 知事が、貸付金の貸付け又は返還に関する事由の確認に必要な限度において、この申請の内容又は修学生若しくは連帯保証人の住所若しくは勤務先（以下「申請内容等」という。）について、市町村、府立学校以外の学校、修学生若しくは連帯保証人の勤務先又は知事以外の府の機関に照会すること。

(2) 市町村、府立学校以外の学校、修学生若しくは連帯保証人の勤務先又は知事以外の府の機関が前号に掲げる照会に対し回答をすること。

(3) 知事が、貸付金の貸付け又は返還に関する事由の確認に必要な限度において、申請内容等に関する情報を当該情報の収集目的以外の目的で使用する。

### (期限の利益の喪失)

第5条 修学生は、第1号に該当する事由が生じた場合にあっては府からの通知（公示送達による通知を含む。以下同じ。）を要さず、第2号から第5号までに該当する事由が生じた場合にあっては府からの通知により、当然に分割弁済の期限の利益を失うものとし、府に対して、当該事由が生じた時に残っている債務の全部を即時に弁済しなければならない。

(1) 破産手続開始の決定を受けた場合その他の民法（明治29年法律第89号）第137条各号に定める場合

(2) 貸付金以外の修学生の債務につき、次の事由があつた場合

ア 会社更生法（平成14年法律第154号）に基づく更生手続開始、民事再生法（平成11年法律第225号）に基づく再生手続その他の法令に基づく債務の整理の手続（破産手続を除く。）の申立て

イ 仮差押えその他の保全措置

ウ 強制執行（税の滞納処分及びその例による処分を含む。）

(3) 修学生が月賦償還の支払を通算して3回怠つた場合（その回に支払うべき金額に満たない場合を含み、当該場合は、1回として計算する。）

(4) 修学生が住所又は勤務先を変更したにもかかわらず、知事に届出をしなかつた場合

(5) 前各号に掲げる場合のほか、知事が債権保全上著しい支障があると認めた場合

### (公正証書の作成)

第6条 修学生及び連帯保証人は、貸付金の債務が履行されない場合は、知事の請求により、修学生及び連帯保証人が債務を承認し、その履行につき直ちに強制執行に服する旨の陳述が記載されている公正証書を作成することに同意するものとする。

2 前項の公正証書の作成に要する費用は、修学生の負担とする。

### (合意管轄)

第7条 貸付金の貸付け又は返還に関する紛争の管轄裁判所は、京都地方裁判所又は京都簡易裁判所とする。

上記事項について、同意します。

|   |   |   |         |   |
|---|---|---|---------|---|
| 年 | 月 | 日 | 申請者氏名   | ㊟ |
| 年 | 月 | 日 | 法定代理人氏名 | ㊟ |
| 年 | 月 | 日 | 連帯保証人氏名 | ㊟ |
| 年 | 月 | 日 | 連帯保証人氏名 | ㊟ |

看護師等修学資金貸与申請書

下記のとおり、京都府看護師等修学資金の貸与を申請します。  
なお、修学資金の貸与を受けた際は、条例及び規則をかたく守るとともに、特約事項に同意し、届出その他の義務についても、誠実にこれを履行することを誓約します。

京 都 府 知 事 様

養成所によって金額が異なりますので、募集要項等で確認してください。

令和〇年 〇月 〇日

|      |             |
|------|-------------|
| 貸与月額 | 例) 36,000 円 |
|------|-------------|

法定代理人本人が記入、捺印してください。(申請者が未成年者の場合のみ)

|              |                                                  |                                                  |
|--------------|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
|              | 申 請 者                                            | 法定代理人(続柄 父 )                                     |
| ふりがな         | しゅうがく はなこ                                        | しゅうがく たろう                                        |
| 氏 名          | 修学 花子 ㊞<br>平成〇年 〇月 〇日生                           | 修学 太郎 ㊞<br>昭和▲年 ▲月 ▲日生                           |
| 住 所          | 〒〇〇〇-〇〇〇〇<br>京都府〇〇〇〇〇〇〇<br>(電話番号 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇)  | 〒▲▲▲-▲▲▲▲<br>京都府▲▲▲▲▲▲▲▲<br>(電話番号 ▲▲▲-▲▲▲▲-▲▲▲▲) |
| 学 校<br>勤 務 先 | (学校名)<br>京都修学学校<br>看護3年課程 2年生<br>(入学 令和〇年 〇月 〇日) | (勤務先名)<br>A会社<br>(電話番号 ▲▲▲-▲▲▲-▲▲▲▲)             |

備考 法定代理人は、申請者が未成年の場合にのみ記入してください。

上記の者が、修学資金の貸与を受けた際は、相互に連携して修学資金返還の責めを負い、かつ、条例及び規則をかたく守るとともに、特約事項に同意し、届出その他の義務についても、誠実にこれを履行することを誓約します。

京 都 府 知 事 様

申請者が未成年の場合は、原則として連帯保証人のうち一人を法定代理人と一致させてください。

令和〇年 〇月 〇日

|       |                        |                        |
|-------|------------------------|------------------------|
|       | 連帯保証人(続柄 父 )           | 連帯保証人(続柄 叔母 )          |
| ふりがな  | しゅうがく たろう              | きょうと しゅうこ              |
| 氏 名   | 修学 太郎 ㊞<br>昭和▲年 ▲月 ▲日生 | 京都 修子 ㊞<br>昭和△年 △月 △日生 |
| 住 所   | 〒▲▲▲-▲▲▲▲              | 〒△△△-△△△△              |
| 勤 務 先 | (電話番号 ▲▲▲-▲▲▲-▲▲▲▲)    | (電話番号 △△△-△△△-△△△△)    |

申請には連帯保証人が2名(うち1名は京都府内に住所を有する者)が必要です。それぞれ本人が記入、捺印してください。※継続申請で、昨年度と保証人を変更する場合は、連帯保証人変更届を併せて提出してください。連帯保証人は、独立の生計を営み、修学資金の返還及び遅延利息の支払の責任を負うことができる資力を有する者とします。

## 特約事項

### (遅延利息)

第1条 修学生は、正当な理由なく看護師等修学資金（以下「貸付金」という。）を返還すべき日までに返還しなかつた場合は、当該返還すべき日の翌日から返還の日までの期間の日数に応じ、返還すべき額につき年 14.5 パーセントの割合で計算した額の遅延利息を支払わなければならない。ただし、災害その他やむを得ない事由があると認められるときは、この限りでない。

2 前項に定める年当たりの割合は、うるう年の日を含む期間についても 365 日当たりの割合とする。

### (連帯保証人)

第2条 連帯保証人は、この申請に基づく修学生の府に対する一切の債務について修学生と連帯して保証するものとする。

2 知事は、連帯保証人の状況に重大な変更が生じたときは、その変更又は追加を求めることができる。

3 修学生は、連帯保証人が死亡した場合その他の連帯保証人を変更する必要がある場合は、速やかに知事に新しい連帯保証人となる者を届け出なければならない。

4 前項の届出書には、新たに連帯保証人となる者の誓約書を添付しなければならない。

### (住所変更届の提出)

第3条 修学生及び連帯保証人は、その住所又は勤務先を変更した場合は、直ちに知事に新しい住所又は勤務先を届け出なければならない。

### (申請内容等の調査)

第4条 修学生及び連帯保証人は、次のことを認めるものとする。

(1) 知事が、貸付金の貸付け又は返還に関する事由の確認に必要な限度において、この申請の内容又は修学生若しくは連帯保証人の住所若しくは勤務先（以下「申請内容等」という。）について、市町村、府立学校以外の学校、修学生若しくは連帯保証人の勤務先又は知事以外の府の機関に照会すること。

(2) 市町村、府立学校以外の学校、修学生若しくは連帯保証人の勤務先又は知事以外の府の機関が前号に掲げる照会に対し回答をすること。

(3) 知事が、貸付金の貸付け又は返還に関する事由の確認に必要な限度において、申請内容等に関する情報を当該情報の収集目的以外の目的で使用すること。

### (期限の利益の喪失)

第5条 修学生は、第1号に該当する事由が生じた場合にあっては府からの通知（公示送達による通知を含む。以下同じ。）を要さず、第2号から第5号までに該当する事由が生じた場合にあっては府からの通知により、当然に分割弁済の期限の利益を失うものとし、府に対して、当該事由が生じた時に残っている債務の全部を即時に弁済しなければならない。

(1) 破産手続開始の決定を受けた場合その他の民法（明治29年法律第89号）第137条各号に定める場合

(2) 貸付金以外の修学生の債務につき、次の事由があつた場合

ア 会社更生法（平成14年法律第154号）に基づく更生手続開始、民事再生法（平成11年法律第225号）に基づく再生手続その他の法令に基づく債務の整理の手続（破産手続を除く。）の申立て

イ 仮差押えその他の保全措置

ウ 強制執行（税の滞納処分及びその例による処分を含む。）

(3) 修学生が月賦償還の支払を通算して3回怠つた場合（その回に支払うべき金額に満たない場合を含み、当該場合は、1回として計算する。）

(4) 修学生が住所又は勤務先を変更したにもかかわらず、知事に届出をしなかつた場合

(5) 前各号に掲げる場合のほか、知事が債権保全上著しい支障があると認めた場合

### (公正証書の作成)

第6条 修学生及び連帯保証人は、貸付金の債務が履行されない場合は、知事の請求により、修学生及び連帯保証人が債務を承認し、その履行につき直ちに強制執行に服する旨の陳述が記載されている公正証書を作成することに同意するものとする。

2 前項の公正証書の作成に要する費用は、修学生の負担とする。

### (合意管轄)

第7条 貸付金の貸付け又は返還に関する紛争の管轄裁判所は、京都地方裁判所又は京都簡易裁判所とする。

上記事項について、同意します。

それぞれ本人が署名・捺印してください。表面の申請書と同一の人物及び印鑑にしてください。

|      |    |    |         |       |   |
|------|----|----|---------|-------|---|
| 令和〇年 | 〇月 | 〇日 | 申請者氏名   | 修学 花子 | ㊞ |
| 令和〇年 | 〇月 | 〇日 | 法定代理人氏名 | 修学 太郎 | ㊞ |
| 令和〇年 | 〇月 | 〇日 | 連帯保証人氏名 | 修学 太郎 | ㊞ |
| 令和〇年 | 〇月 | 〇日 | 連帯保証人氏名 | 京都 修子 | ㊞ |

# 卒 業 届

年 月 日

京 都 府 知 事 様

住 所 (〒 )

(自宅電話) — —

(携帯電話) — —

氏 名 印

保健師  
次のとおり 助産師 養成所を卒業したのでお届けします。  
看護師  
准看護師

|           |              |
|-----------|--------------|
| 卒 業 年 月 日 | 年 月 日        |
| 借受時の学校名等  |              |
| 貸与を受けた期間  | 年 月 から 年 月まで |
|           |              |

②

※ 卒業証明書を添付してください。



# 免許取得届

年 月 日

京 都 府 知 事 様

住 所 (〒 )

(自宅電話) — —

(携帯電話) — —

氏 名 印

次のとおり免許を取得したので、お届けします。

|          |                        |                |            |
|----------|------------------------|----------------|------------|
| 免 許      | (種 類)                  | (登 録 年 月 日 )   | (登 録 番 号 ) |
|          | 保・助・看・准看<br>(該当するものに○) | 平成<br>令和 年 月 日 | 第 号        |
| 借受時の学校名等 |                        | ( 年 月卒)        |            |
|          |                        |                |            |

③

※ 免許証の写しを添付してください。(登録済証明書の写しで可)



# 業 務 従 事 届

年 月 日

京 都 府 知 事 様

住 所 (〒 )

(自宅電話) — —

(携帯電話) — —

氏 名 印

次のとおり府の区域内で業務に従事したので、お届けします。

|                 |                        |                      |        |
|-----------------|------------------------|----------------------|--------|
| 従 事 先           | 名 称                    | 〒                    |        |
|                 | 所 在 地                  |                      |        |
|                 | 従事開始年月日                | 年 月 日                | (TEL)  |
| 免 許             | (種 類)                  | (登録年月日)              | (登録番号) |
|                 | 保・助・看・准看<br>(該当するものに〇) | 平成 年 月 日<br>令和 年 月 日 | 第 号    |
| 借 受 時 の 学 校 名 等 |                        | ( 年 月 卒 )            |        |

上記の者は、 年 月 日から当施設に在職している  
ことを証明します。

年 月 日

従 事 先 施 設 名

従 事 先 施 設 長 名

職 印

④

- ※ 1 在職証明は別紙とすることも可能です。
- 2 本届は、卒業後、免除対象施設で従事を開始した初年度に限り提出するものであり、従事開始以降、免除まで毎年度提出する従事証明書(⑤)とは異なります。
- 3 証明は、法人の理事長名等ではなく、病院長や診療所長等の管理者名で行ってください。

# <記入例>

## 業 務 従 事 届

令和5年 4月 15日

京 都 府 知 事 様

住 所 (〒

(自宅電話)

(携帯電話)

氏 名

印

氏名・住所等は提出時点のものを記入願います。

変更された場合は「氏名・住所変更届(⑩)」の提出が必要です。

次のとおり府の区域内で業務に従事したので、お届けします。

従 事 先

名 称

〇〇病院

所 在 地

〒△△△-△△△△

京都府〇〇市〇〇町〜〜

(TEL) 1111-11-1111

免許申請中の場合は、番号等が  
わかり次第すぐに提出ください

始年月日

令和 5年 4月 1日

免 許

(種 類)

(登録年月日)

(登録番号)

保・助(看・准看

平成

第 123456 号

(該当するものに〇)

令和 5年 3月28日

借 受 時 の 学 校 名 等

〇〇京都看護学校

(令和5年3月卒)

上記の者は、令和5年 4月 1日から当施設に  
ことを証明します。

令和5年 4月 10日

従 事 先 施 設 名 ◇◇法人△△会

従 事 先 施 設 長 名 〇〇病院 院長 京都太郎

職 印

管理者名(院長、施設長、  
診療所長等)からの証明が  
必要です。※法人からの証  
明は不可です。

- ※ 1 在職証明は別紙とすることも可能です。  
2 本届は、卒業後、免除対象施設で従事を開始した初年度に限り提出するものであり、従事開始以降、免除まで毎年度提出する従事証明書(⑤)とは異なります。  
3 証明は、法人の理事長名等ではなく、病院長や診療所長等の管理者名で行ってください。

④

# 従 事 証 明 書

氏 名

生年月日 (昭和・平成・令和) 年 月 日

現 住 所 〒

自宅電話 — —

携帯電話 — —

上記の者は、平成 年 月 日から平成 年 月 日

まで、下記の施設において（保健師・助産師・看護師・准看護師）  
として、看護業務に従事していることを証明します。

（※退職した場合：平成 年 月 日退職）

ただし、

産前産後休業 年 月 日から 年 月 日

育児休業 年 月 日から 年 月 日

証明日：令和 年 月 日

従事先の所在地

従 事 先 施 設 名

従事先施設長名

職印

※ 1 原則、毎年度5月末までに提出してください。

⑤

2 証明は、法人の理事長名等ではなく、病院や診療所等の管理者名で行ってください。

# < 記入例 > 従事証明書

氏 名 ○○ ○○

生年月日 (昭和・平成・令和) ○○年 ○月 ○日

現 住 所 〒

自宅電話 —

携帯電話 —

氏名・住所等は提出時点のものを  
記入願います。  
変更された場合は「氏名・住所変  
更届(Ⅱ)」の提出が必要です。

上記の者は、平成 4 年 4 月 1 日から平成 5 年 3 月 31 日  
まで、下記の施設において(保健師・助産師・看護師・准看護師)

○退職した場合

○産育休を取得した場合  
記入が必要です。

従事していることを証明します。

(※退職した場合：平成 年 月 日退職)

ただし、

産前産後休業  
育児休業

年 月  
年 月

証明日は必ず必要です！  
従事証明期間以降の日付で  
証明をもらってください。

証明日：令和 5 年 4 月 10 日

従事先の所在地

〒000-0000

従事先施設名

京都府○○市○○町 100-

従事先施設長名

◇◇法人△△会

○○病院 院長 京都太郎

管理者名(院長、施設  
長、診療所長等)からの  
証明が必要です※法人か  
らの証明は不可です。

職印

※ 1 原則、毎年度5月末までに提出してください。

2 証明は、法人の理事長名等ではなく、病院や診療所等の管理者名で行ってください。

## 看護師等修学資金返還計画書

年 月 日

京 都 府 知 事 様

|                      |                        |                      |
|----------------------|------------------------|----------------------|
|                      | 修 学 生                  | 法定代理人（続柄）            |
| ふりがな                 |                        |                      |
| 氏 名                  | 年 月 日生                 | 年 月 日生               |
| 住 所                  | 〒 -<br>(電話番号 - -)      | 〒 -<br>(電話番号 - -)    |
| 借受時の<br>学校・<br>勤 務 先 | (学校名) 課程<br>(電話番号 - -) | (勤務先名)<br>(電話番号 - -) |

|       |                      |                      |
|-------|----------------------|----------------------|
|       | 連帯保証人（続柄）            | 連帯保証人（続柄）            |
| ふりがな  |                      |                      |
| 氏 名   | 年 月 日生               | 年 月 日生               |
| 住 所   | 〒 -<br>(電話番号 - -)    | 〒 -<br>(電話番号 - -)    |
| 勤 務 先 | (勤務先名)<br>(電話番号 - -) | (勤務先名)<br>(電話番号 - -) |

次のとおり修学資金を返還します。

なお、修学資金の返還については、条例及び規則をかたく守るとともに、特約事項に同意し、届出その他の義務についても、誠実にこれを履行することを誓約します。

|                  |                                                                                                                                                                                                                                                                             |                              |                                        |
|------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|----------------------------------------|
| 返還額及び<br>返 還 方 法 | 円                                                                                                                                                                                                                                                                           | <input type="checkbox"/> 一括払 | <input type="checkbox"/> 均等払（ 箇月ごとに 円） |
| 返還期間             | 年 月 から 年 月 まで                                                                                                                                                                                                                                                               |                              |                                        |
| 返還理由             | <input type="checkbox"/> 養成施設を退学したため（ 年 月 日）<br><input type="checkbox"/> 国家試験（1年目・2年目）不合格のため<br><input type="checkbox"/> 免許取得後、直ちに免除対象施設に従事しなかつたため<br>（勤務先名 電話番号 - - ）<br><input type="checkbox"/> 免除対象施設に従事しなくなつたため<br>（勤務先名 電話番号 - - ）<br><input type="checkbox"/> その他（ ） |                              |                                        |
| 貸与総額             | 円                                                                                                                                                                                                                                                                           | 返還済額                         | 円 免除額 円                                |
| 貸与期間             | 年 月 から 年 月 まで（ 箇月）                                                                                                                                                                                                                                                          |                              |                                        |
| 休学等期間            | 年 月 から 年 月 まで（ 箇月）                                                                                                                                                                                                                                                          |                              |                                        |

備考 1 2会計年度以上にわたり引き続いて貸与を受けたときは、各年度分を合わせて記入してください。

2 法定代理人は、修学生が未成年の場合にのみ記入してください。

⑥

## 特約事項

### (遅延利息)

- 第1条 修学生は、正当な理由なく看護師等修学資金（以下「貸付金」という。）を返還すべき日までに返還しなかつた場合は、当該返還すべき日の翌日から返還の日までの期間の日数に応じ、返還すべき額につき年 14.5 パーセントの割合で計算した額の遅延利息を支払わなければならない。ただし、災害その他やむを得ない事由があると認められるときは、この限りでない。
- 2 前項に定める年当たりの割合は、うるう年の日を含む期間についても 365 日当たりの割合とする。

### (連帯保証人)

- 第2条 連帯保証人は、貸付金の申請及びこの計画書に基づく修学生の府に対する一切の債務について修学生と連帯して保証するものとする。
- 2 知事は、連帯保証人の状況に重大な変更が生じたときは、その変更又は追加を求めることができる。
- 3 修学生は、連帯保証人が死亡した場合その他の連帯保証人を変更する必要がある場合は、速やかに知事に新しい連帯保証人となる者を届け出なければならない。
- 4 前項の届出書には、新たに連帯保証人となる者の誓約書を添付しなければならない。

### (住所変更届の提出)

- 第3条 修学生及び連帯保証人は、その住所又は勤務先を変更した場合は、直ちに知事に新しい住所又は勤務先を届け出なければならない。

### (申請内容等の調査)

- 第4条 修学生及び連帯保証人は、次のことを認めるものとする。
- (1) 知事が、貸付金の貸付け又は返還に関する事由の確認に必要な限度において、貸付金の申請及びこの計画の内容又は修学生若しくは連帯保証人の住所若しくは勤務先（以下「申請内容等」という。）について、市町村、府立学校以外の学校、修学生若しくは連帯保証人の勤務先又は知事以外の府の機関に照会すること。
- (2) 市町村、府立学校以外の学校、修学生若しくは連帯保証人の勤務先又は知事以外の府の機関が前号に掲げる照会に対し回答をすること。
- (3) 知事が、貸付金の貸付け又は返還に関する事由の確認に必要な限度において、申請内容等に関する情報を当該情報の収集目的以外の目的で使用する。

### (期限の利益の喪失)

- 第5条 修学生は、第1号に該当する事由が生じた場合にあっては府からの通知（公示送達による通知を含む。以下同じ。）を要さず、第2号から第5号までに該当する事由が生じた場合にあっては府からの通知により、当然に分割弁済の期限の利益を失うものとし、府に対して、当該事由が生じた時に残っている債務の全部を即時に弁済しなければならない。
- (1) 破産手続開始の決定を受けた場合その他の民法（明治 29 年法律第 89 号）第 137 条各号に定める場合
- (2) 貸付金以外の修学生の債務につき、次の事由があつた場合
- ア 会社更生法（平成 14 年法律第 154 号）に基づく更生手続開始、民事再生法（平成 11 年法律第 225 号）に基づく再生手続その他の法令に基づく債務の整理の手続（破産手続を除く。）の申立て
- イ 仮差押えその他の保全措置
- ウ 強制執行（税の滞納処分及びその例による処分を含む。）
- (3) 修学生が月賦償還の支払を通算して 3 回怠つた場合（その回に支払うべき金額に満たない場合を含み、当該場合は、1 回として計算する。）
- (4) 修学生が住所又は勤務先を変更したにもかかわらず、知事に届出をしなかつた場合
- (5) 前各号に掲げる場合のほか、知事が債権保全上著しい支障があると認めた場合

### (公正証書の作成)

- 第6条 修学生及び連帯保証人は、貸付金の債務が履行されない場合は、知事の請求により、修学生及び連帯保証人が債務を承認し、その履行につき直ちに強制執行に服する旨の陳述が記載されている公正証書を作成することに同意するものとする。
- 2 前項の公正証書の作成に要する費用は、修学生の負担とする。

### (合意管轄)

- 第7条 貸付金の貸付け又は返還に関する紛争の管轄裁判所は、京都地方裁判所又は京都簡易裁判所とする。

上記事項について、同意します。

|   |   |   |         |   |
|---|---|---|---------|---|
| 年 | 月 | 日 | 修学生氏名   | 印 |
| 年 | 月 | 日 | 法定代理人氏名 | 印 |
| 年 | 月 | 日 | 連帯保証人氏名 | 印 |
| 年 | 月 | 日 | 連帯保証人氏名 | 印 |

## 記入例

京 都 府 知 事 様

法定代理人本人が記入、捺印  
してください。(申請者が未  
成年者の場合のみ)

○年 ○月 ○日

|                      |                                                                  |                                           |
|----------------------|------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|
|                      | 修 学 生                                                            | 法定代理人(続柄 父)                               |
| ふりがな                 | しゅうがく はなこ                                                        | しゅうがく たろう                                 |
| 氏 名                  | 修学 花子 印<br>平成○年 ○月 ○日生                                           | 修学 太郎 印<br>昭和▲年 ▲月 ▲日生                    |
| 住 所                  | 〒○○○-○○○<br>京都府○○○○○<br>(電話番号 ○○○-○○○-○○○)<br>日中、連絡がつきやすい電話番号を記入 | ▲▲▲-▲▲▲<br>京都府▲▲▲▲▲<br>(電話番号 ▲▲▲-▲▲▲-▲▲▲) |
| 借受時の<br>学校・<br>勤 務 先 | (学校名)<br>京都修学学校<br>看護学科3年課程                                      | (勤務先名)<br>A会社<br>(電話番号▲▲▲-▲▲▲-▲▲▲)        |

|       |                                           |                                           |
|-------|-------------------------------------------|-------------------------------------------|
|       | 連帯保証人(続柄 父)                               | 連帯保証人(続柄 叔母)                              |
| ふりがな  | しゅうがく たろう                                 | きょうと しゅうこ                                 |
| 氏 名   | 修学 太郎 印<br>昭和▲年 ▲月 ▲日生                    | 京都 修子 印<br>昭和△年 △月 △日生                    |
| 住 所   | 〒▲▲▲-▲▲▲<br>京都府▲▲▲▲▲<br>(電話番号▲▲▲-▲▲▲-▲▲▲) | 〒△△△-△△△<br>京都府△△△△△<br>(電話番号△△△-△△△-△△△) |
| 勤 務 先 | A<br>(電話番号▲▲▲-▲▲▲-▲▲▲)                    | B<br>(電話番号△△△-△△△-△△△)                    |

それぞれ本人が記入・捺印してください。

※貸与時の連帯保証人を忘れた場合は医療課へ問い合わせ  
てください。

次のとおり修学資金を返還します。

なお、修学資金の返還については、条例及び規則をかたく守るとともに、特  
についても、誠実にこれを履行することを誓約します。

均等払の場合は、貸与を受けた期間内に  
返還してください。(例：3年借りた場  
合は3年以内)

|                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                              |                                                          |
|------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|----------------------------------------------------------|
| 返還額及び<br>返 還 方 法 | 864,000 円                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <input type="checkbox"/> 一括払 | <input checked="" type="checkbox"/> 均等払 (1箇月ごとに 36,000円) |
| 返還期間             | 令和○年 ○月 から 令和○年 ○月 まで                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                              |                                                          |
| 返還理由             | <input type="checkbox"/> 養成施設を退学したため ( 年 月 日)<br><input type="checkbox"/> 国家試験(1年目・2年目)不合格のため<br><input checked="" type="checkbox"/> 免許取得後、直ちに免除対象施設に従事しなかつたため<br>(勤務先名 C病院 電話番号 ○○○-○○○-○○○)<br><input type="checkbox"/> 免除対象施設に従事しなくなつたため<br>(勤 貸与総額等が不明な場合は、医療課へ問 番号<br><input type="checkbox"/> い合わせてください。 |                              |                                                          |
| 貸与総額             | 864,000 円                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 返還済額                         | 0 円                                                      |
| 貸与期間             | 平成△年 △月 から 令和○年 ○月 まで ( 24 箇月)                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                              |                                                          |
| 休学等期間            | 年 月 から 年 月 まで ( 箇月)                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                              |                                                          |

一部免除がある場合は「返還免除申請  
書」も併せて提出してください。

備考 1 2会計年度以上にわたり引き続いて貸与を受けたときは、各年度分を合わせて記入してください。  
2 法定代理人は、修学生が未成年の場合にのみ記入してください。

⑥

裏面を必ず確認し、同意欄に署名願います

## 特約事項

### (遅延利息)

- 第1条 修学生は、正当な理由なく看護師等修学資金（以下「貸付金」という。）を返還すべき日までに返還しなかつた場合は、当該返還すべき日の翌日から返還の日までの期間の日数に応じ、返還すべき額につき年 14.5 パーセントの割合で計算した額の遅延利息を支払わなければならない。ただし、災害その他やむを得ない事由があると認められるときは、この限りでない。
- 2 前項に定める年当たりの割合は、うるう年の日を含む期間についても 365 日当たりの割合とする。

### (連帯保証人)

- 第2条 連帯保証人は、貸付金の申請及びこの計画書に基づく修学生の府に対する一切の債務について修学生と連帯して保証するものとする。
- 2 知事は、連帯保証人の状況に重大な変更が生じたときは、その変更又は追加を求めることができる。
- 3 修学生は、連帯保証人が死亡した場合その他の連帯保証人を変更する必要がある場合は、速やかに知事に新しい連帯保証人となる者を届け出なければならない。
- 4 前項の届出書には、新たに連帯保証人となる者の誓約書を添付しなければならない。

### (住所変更届の提出)

- 第3条 修学生及び連帯保証人は、その住所又は勤務先を変更した場合は、直ちに知事に新しい住所又は勤務先を届け出なければならない。

### (申請内容等の調査)

- 第4条 修学生及び連帯保証人は、次のことを認めるものとする。
- (1) 知事が、貸付金の貸付け又は返還に関する事由の確認に必要な限度において、貸付金の申請及びこの計画の内容又は修学生若しくは連帯保証人の住所若しくは勤務先（以下「申請内容等」という。）について、市町村、府立学校以外の学校、修学生若しくは連帯保証人の勤務先又は知事以外の府の機関に照会すること。
- (2) 市町村、府立学校以外の学校、修学生若しくは連帯保証人の勤務先又は知事以外の府の機関が前号に掲げる照会に対し回答をすること。
- (3) 知事が、貸付金の貸付け又は返還に関する事由の確認に必要な限度において、申請内容等に関する情報を当該情報の収集目的以外の目的で使用する事。

### (期限の利益の喪失)

- 第5条 修学生は、第1号に該当する事由が生じた場合にあっては府からの通知（公示送達による通知を含む。以下同じ。）を要せず、第2号から第5号までに該当する事由が生じた場合にあっては府からの通知により、当然に分割弁済の期限の利益を失うものとし、府に対して、当該事由が生じた時に残っている債務の全部を即時に弁済しなければならない。
- (1) 破産手続開始の決定を受けた場合その他の民法（明治 29 年法律第 89 号）第 137 条各号に定める場合
- (2) 貸付金以外の修学生の債務につき、次の事由があつた場合
- ア 会社更生法（平成 14 年法律第 154 号）に基づく更生手続開始、民事再生法（平成 11 年法律第 225 号）に基づく再生手続その他の法令に基づく債務の整理の手続（破産手続を除く。）の申立て
- イ 仮差押えその他の保全措置
- ウ 強制執行（税の滞納処分及びその例による処分を含む。）
- (3) 修学生が月賦償還の支払を通算して 3 回怠つた場合（その回に支払うべき金額に満たない場合を含み、当該場合は、1 回として計算する。）
- (4) 修学生が住所又は勤務先を変更したにもかかわらず、知事に届出をしなかつた場合
- (5) 前各号に掲げる場合のほか、知事が債権保全上著しい支障があると認めた場合

### (公正証書の作成)

- 第6条 修学生及び連帯保証人は、貸付金の債務が履行されない場合は、知事の請求により、修学生及び連帯保証人が債務を承認し、その履行につき直ちに強制執行に服する旨の陳述が記載されている公正証書を作成することに同意するものとする。
- 2 前項の公正証書の作成に要する費用は、修学生の負担とする。

### (合意管轄)

- 第7条 貸付金の貸付け又は返還に関する紛争の管轄裁判所は、京都地方裁判所又は京都簡易裁判所とする。

上記事項について、同意します。

|      |    |    |         |    |    |   |
|------|----|----|---------|----|----|---|
| 令和○年 | ○月 | ○日 | 修学生氏名   | 修学 | 花子 | 印 |
| 令和○年 | ○月 | ○日 | 法定代理人氏名 | 修学 | 太郎 | 印 |
| 令和○年 | ○月 | ○日 | 連帯保証人氏名 | 修学 | 太郎 | 印 |
| 令和○年 | ○月 | ○日 | 連帯保証人氏名 | 京都 | 修子 | 印 |

それぞれ本人が署名・捺印してください。表面の計画書と同一の人物及び印鑑にしてください。

## 看護師等修学資金返還方法変更申請書

年 月 日

京 都 府 知 事 様

|      |                 |                 |
|------|-----------------|-----------------|
|      | 修 学 生           | 法定代理人(続柄 )      |
| ふりがな |                 |                 |
| 氏 名  | 年 月 日生          | 年 月 日生          |
| 住 所  | 〒 - (電話番号 - - ) | 〒 - (電話番号 - - ) |

|      |                 |                 |
|------|-----------------|-----------------|
|      | 連帯保証人(続柄 )      | 連帯保証人(続柄 )      |
| ふりがな |                 |                 |
| 氏 名  | 年 月 日生          | 年 月 日生          |
| 住 所  | 〒 - (電話番号 - - ) | 〒 - (電話番号 - - ) |

年 月 日付けで承認された修学資金返還方法を次のとおり変更したいので承認をお願いします。

|         |                                                                         |                                                                         |
|---------|-------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
|         | 変 更 前                                                                   | 変 更 後                                                                   |
| 返還方法    | <input type="checkbox"/> 一括払<br><input type="checkbox"/> 均等払 ( 箇月ごとに 円) | <input type="checkbox"/> 一括払<br><input type="checkbox"/> 均等払 ( 箇月ごとに 円) |
| 返還期間    | 年 月から 年 月まで( 箇月)                                                        | 年 月から 年 月まで( 箇月)                                                        |
| 変 更 理 由 |                                                                         |                                                                         |

|         |          |         |             |
|---------|----------|---------|-------------|
| 貸与総額(A) | 返還免除額(B) | 返還済額(C) | 返還残額(A-B-C) |
| 円       | 円        | 円       | 円           |

備考 1 2会計年度以上にわたり引き続いて貸与を受けたときは、各年度分を合わせて記入してください。  
 2 法定代理人は、修学生が未成年の場合にのみ記入してください。

⑦

## 特約事項

### (遅延利息)

第1条 修学生は、正当な理由なく看護師等修学資金（以下「貸付金」という。）を返還すべき日までに返還しなかつた場合は、当該返還すべき日の翌日から返還の日までの期間の日数に応じ、返還すべき額につき年14.5パーセントの割合で計算した額の遅延利息を支払わなければならない。ただし、災害その他やむを得ない事由があると認められるときは、この限りでない。

2 前項に定める年当たりの割合は、うるう年の日を含む期間についても365日当たりの割合とする。

### (連帯保証人)

第2条 連帯保証人は、この申請に基づく修学生の府に対する一切の債務について修学生と連帯して保証するものとする。

2 知事は、連帯保証人の状況に重大な変更が生じたときは、その変更又は追加を求めることができる。

3 修学生は、連帯保証人が死亡した場合その他の連帯保証人を変更する必要がある場合は、速やかに知事に新しい連帯保証人となる者を届け出なければならない。

4 前項の届出書には、新たに連帯保証人となる者の誓約書を添付しなければならない。

### (住所変更届の提出)

第3条 修学生及び連帯保証人は、その住所又は勤務先を変更した場合は、直ちに知事に新しい住所又は勤務先を届け出なければならない。

### (申請内容等の調査)

第4条 修学生及び連帯保証人は、次のことを認めるものとする。

(1) 知事が、貸付金の貸付け又は返還に関する事由の確認に必要な限度において、この申請の内容又は修学生若しくは連帯保証人の住所若しくは勤務先（以下「申請内容等」という。）について、市町村、府立学校以外の学校、修学生若しくは連帯保証人の勤務先又は知事以外の府の機関に照会すること。

(2) 市町村、府立学校以外の学校、修学生若しくは連帯保証人の勤務先又は知事以外の府の機関が前号に掲げる照会に対し回答をすること。

(3) 知事が、貸付金の貸付け又は返還に関する事由の確認に必要な限度において、申請内容等に関する情報を当該情報の収集目的以外の目的で使用する。

### (期限の利益の喪失)

第5条 修学生は、第1号に該当する事由が生じた場合にあっては府からの通知（公示送達による通知を含む。以下同じ。）を要さず、第2号から第5号までに該当する事由が生じた場合にあっては府からの通知により、当然に分割弁済の期限の利益を失うものとし、府に対して、当該事由が生じた時に残っている債務の全部を即時に弁済しなければならない。

(1) 破産手続開始の決定を受けた場合その他の民法（明治29年法律第89号）第137条各号に定める場合

(2) 貸付金以外の修学生の債務につき、次の事由があつた場合

ア 会社更生法（平成14年法律第154号）に基づく更生手続開始、民事再生法（平成11年法律第225号）に基づく再生手続その他の法令に基づく債務の整理の手続（破産手続を除く。）の申立て

イ 仮差押えその他の保全措置

ウ 強制執行（税の滞納処分及びその例による処分を含む。）

(3) 修学生が月賦償還の支払を通算して3回怠つた場合（その回に支払うべき金額に満たない場合を含み、当該場合は、1回として計算する。）

(4) 修学生が住所又は勤務先を変更したにもかかわらず、知事に届出をしなかつた場合

(5) 前各号に掲げる場合のほか、知事が債権保全上著しい支障があると認めた場合

### (公正証書の作成)

第6条 修学生及び連帯保証人は、貸付金の債務が履行されない場合は、知事の請求により、修学生及び連帯保証人が債務を承認し、その履行につき直ちに強制執行に服する旨の陳述が記載されている公正証書を作成することに同意するものとする。

2 前項の公正証書の作成に要する費用は、修学生の負担とする。

### (合意管轄)

第7条 貸付金の貸付け又は返還に関する紛争の管轄裁判所は、京都地方裁判所又は京都簡易裁判所とする。

上記事項について、同意します。

|   |   |   |         |   |
|---|---|---|---------|---|
| 年 | 月 | 日 | 申請者氏名   | ㊟ |
| 年 | 月 | 日 | 法定代理人氏名 | ㊟ |
| 年 | 月 | 日 | 連帯保証人氏名 | ㊟ |
| 年 | 月 | 日 | 連帯保証人氏名 | ㊟ |

京 都 府 知 事 様

法定代理人本人が記入、捺印  
してください。（申請者が未  
成年者の場合のみ）

令和○年 ○月 ○日

|      |                                                 |                                                  |
|------|-------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
|      | 修 学 生                                           | 法定代理人（続柄 父 ）                                     |
| ふりがな | しゅうがく はなこ                                       | しゅうがく たろう                                        |
| 氏 名  | 修学 花子 ㊞<br>平成○年 ○月 ○日生                          | 修学 太郎 ㊞<br>昭和▲年 ▲月 ▲日生                           |
| 住 所  | 〒○○○-○○○○<br>京都府○○○○○○○<br>(電話番号 ○○○-○○○○-○○○○) | 〒▲▲▲-▲▲▲▲<br>京都府▲▲▲▲▲▲▲▲<br>(電話番号▲▲▲-▲▲▲▲- ▲▲▲▲) |

|      |                                     |                     |
|------|-------------------------------------|---------------------|
|      | 連帯保証人（続柄 父 ）                        | 連帯保証人（続柄 叔母 ）       |
| ふりがな | しゅうがく たろう                           | きょうと しゅうこ           |
| 氏 名  | 修学 太郎 ㊞                             | 京都 修子 ㊞<br>日生       |
| 住 所  | 〒▲▲▲<br>京都府<br>(電話番号▲▲▲-▲▲▲▲- ▲▲▲▲) | （電話番号△△△-△△△△-△△△△） |

それぞれ本人が記入・捺印してください。

※連帯保証人を忘れた場合は医療課へ問い合わせてください。

令和○年 ○月 ○日付けで承認された修学資金返還方法を次のとおり変更したいので承認を願います。

|      |                                                                                           |                                                                                                                  |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|      | 変 更 前                                                                                     | 変 更 後                                                                                                            |
| 返還方法 | <input type="checkbox"/> 一括払<br><input checked="" type="checkbox"/> 均等払 （1箇月ごとに 36,000 円） | <input type="checkbox"/> 一括払<br><input checked="" type="checkbox"/> 均等払 （1箇月ごとに 36,000 円）<br>※ただし最終月のみ 324,000 円 |
| 返還期間 | 令和○年4月から令和○年3月まで(36 箇月)                                                                   | 令和○年4月から令和○年7月まで( 28 箇月)                                                                                         |
| 変更理由 | あくまで一例です。返還金額等によって異なるため、<br>変更される場合は一度医療課へ問い合わせてください。                                     |                                                                                                                  |

| 貸与総額 (A)      | 返還免除額 (B) | 返還済額 (C)   | 返還残額 (A-B-C) |
|---------------|-----------|------------|--------------|
| 1, 296, 000 円 | 0 円       | 432, 000 円 | 864, 000 円   |

備考 1 2会計年度以上にわたり引き続いて貸与を受けたときは、各年度分を合わせて記入してください。  
2 法定代理人は、修学生が未成年の場合にのみ記入してください。

⑦

裏面を必ず確認し、同意欄に署名願います。

## 特約事項

### (遅延利息)

- 第1条 修学生は、正当な理由なく看護師等修学資金（以下「貸付金」という。）を返還すべき日までに返還しなかつた場合は、当該返還すべき日の翌日から返還の日までの期間の日数に応じ、返還すべき額につき年14.5パーセントの割合で計算した額の遅延利息を支払わなければならない。ただし、災害その他やむを得ない事由があると認められるときは、この限りでない。
- 2 前項に定める年当たりの割合は、うるう年の日を含む期間についても365日当たりの割合とする。

### (連帯保証人)

- 第2条 連帯保証人は、この申請に基づく修学生の府に対する一切の債務について修学生と連帯して保証するものとする。
- 2 知事は、連帯保証人の状況に重大な変更が生じたときは、その変更又は追加を求めることができる。
- 3 修学生は、連帯保証人が死亡した場合その他の連帯保証人を変更する必要がある場合は、速やかに知事に新しい連帯保証人となる者を届け出なければならない。
- 4 前項の届出書には、新たに連帯保証人となる者の誓約書を添付しなければならない。

### (住所変更届の提出)

- 第3条 修学生及び連帯保証人は、その住所又は勤務先を変更した場合は、直ちに知事に新しい住所又は勤務先を届け出なければならない。

### (申請内容等の調査)

- 第4条 修学生及び連帯保証人は、次のことを認めるものとする。
- (1) 知事が、貸付金の貸付け又は返還に関する事由の確認に必要な限度において、この申請の内容又は修学生若しくは連帯保証人の住所若しくは勤務先（以下「申請内容等」という。）について、市町村、府立学校以外の学校、修学生若しくは連帯保証人の勤務先又は知事以外の府の機関に照会すること。
- (2) 市町村、府立学校以外の学校、修学生若しくは連帯保証人の勤務先又は知事以外の府の機関が前号に掲げる照会に対し回答をすること。
- (3) 知事が、貸付金の貸付け又は返還に関する事由の確認に必要な限度において、申請内容等に関する情報を当該情報の収集目的以外の目的で使用する。

### (期限の利益の喪失)

- 第5条 修学生は、第1号に該当する事由が生じた場合にあっては府からの通知（公示送達による通知を含む。以下同じ。）を要さず、第2号から第5号までに該当する事由が生じた場合にあっては府からの通知により、当然に分割弁済の期限の利益を失うものとし、府に対して、当該事由が生じた時に残っている債務の全部を即時に弁済しなければならない。
- (1) 破産手続開始の決定を受けた場合その他の民法（明治29年法律第89号）第137条各号に定める場合
- (2) 貸付金以外の修学生の債務につき、次の事由があつた場合
- ア 会社更生法（平成14年法律第154号）に基づく更生手続開始、民事再生法（平成11年法律第225号）に基づく再生手続その他の法令に基づく債務の整理の手続（破産手続を除く。）の申立て
- イ 仮差押えその他の保全措置
- ウ 強制執行（税の滞納処分及びその例による処分を含む。）
- (3) 修学生が月賦償還の支払を通算して3回怠つた場合（その回に支払うべき金額に満たない場合を含み、当該場合は、1回として計算する。）
- (4) 修学生が住所又は勤務先を変更したにもかかわらず、知事に届出をしなかつた場合
- (5) 前各号に掲げる場合のほか、知事が債権保全上著しい支障があると認めた場合

### (公正証書の作成)

- 第6条 修学生及び連帯保証人は、貸付金の債務が履行されない場合は、知事の請求により、修学生及び連帯保証人が債務を承認し、その履行につき直ちに強制執行に服する旨の陳述が記載されている公正証書を作成することに同意するものとする。
- 2 前項の公正証書の作成に要する費用は、修学生の負担とする。

### (合意管轄)

- 第7条 貸付金の貸付け又は返還に関する紛争の管轄裁判所は、京都地方裁判所又は京都簡易裁判所とする。

上記事項について、同意します。

|            |         |    |    |   |
|------------|---------|----|----|---|
| 令和○年 ○月 ○日 | 申請者氏名   | 修学 | 花子 | ㊟ |
| ○年 ○月 ○日   | 法定代理人氏名 | 修学 | 太郎 | ㊟ |
| ○月 ○日      | 連帯保証人氏名 | 修学 | 太郎 | ㊟ |
| ○年 ○月 ○日   | 連帯保証人氏名 | 京都 | 修子 | ㊟ |

それぞれ本人が署名・捺印してください。表面の計画書と同一の人物及び印鑑にしてください。

# 進 学 届

年 月 日

京 都 府 知 事 様

住 所 (〒 )

(自宅電話) — —

(携帯電話) — —

氏 名 印

次のとおり進学したので、お届けします。

|               |            |
|---------------|------------|
| 進学した学校名等      | 名称<br>住所 〒 |
| 入 学 年 月 日     | 年 月 日      |
| 卒 業 予 定 年 月 日 | 年 月 日      |
| 借受時の学校名等      | ( 年 月卒)    |

上記の者は、当校に在学していることを証明します。

年 月 日

養成施設長名

職印

※ 在学証明は別紙とすることも可能です。

※ 卒業予定年月日は、留年や休学等の事由なく修学された場合の見込み年月日を記載してください。

⑧



## 看護師等修学資金返還猶予申請書

年 月 日

京 都 府 知 事 様

|                           |                   |                      |
|---------------------------|-------------------|----------------------|
|                           | 修 学 生             | 法定代理人（続柄）            |
| ふりがな                      |                   |                      |
| 氏 名                       | 年 月 日生            | 年 月 日生               |
| 住 所                       | 〒 -<br>(電話番号 - -) | 〒 -<br>(電話番号 - -)    |
| 借 受 時 の<br>学 校 ・<br>勤 務 先 | (学校名)<br>課程       | (勤務先名)<br>(電話番号 - -) |

次のとおり修学資金の返還の猶予を願います。

|           |                   |
|-----------|-------------------|
| 猶予を希望する期間 | 年 月 から 年 月まで（ 箇月） |
|-----------|-------------------|

| 貸与総額 (A) | 返還免除額 (B) | 返還済額 (C) | 猶予額 (A-B-C) |
|----------|-----------|----------|-------------|
| 円        | 円         | 円        | 円           |

|                      |                                                                                                                                                                               |
|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 猶 予 を 希 望<br>す る 理 由 | <input type="checkbox"/> 京都府看護師等修学資金の貸与に関する条例施行規則第8条第1項による<br>( )<br><input type="checkbox"/> 京都府看護師等修学資金の貸与に関する条例施行規則第8条第2項による<br>( )<br><input type="checkbox"/> その他<br>( ) |
|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

⑨

備考 1 2会計年度以上にわたり引き続いて貸与を受けたときは、各年度分を合わせて記入してください。

2 法定代理人は、修学生が未成年の場合にのみ記入してください。

## 記入例

第10号様式（第8条関係）

## 看護師等修学資金返還猶予申請書

京 都 府 知 事 様

法定代理人本人が記載してください。（申請者が未成年者の場合のみ）

令和〇年 〇月 〇日

|                           |                                                                        |                                                 |
|---------------------------|------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
|                           | 修 学 生                                                                  | 法定代理人（続柄 父）                                     |
| ふりがな                      | しゅうがく はなこ                                                              | しゅうがく たろう                                       |
| 氏 名                       | 修学 花子<br>平成〇年 〇月 〇日生                                                   | 修学 太郎<br>昭和▲年 ▲月 ▲日生                            |
| 住 所                       | 〒〇〇〇-〇〇〇〇〇<br>京都府〇〇〇〇〇〇〇〇<br>（電話番号〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇）<br>日中、連絡がつきやすい電話番号を記入 | 〒▲▲▲-▲▲▲▲<br>京都府▲▲▲▲▲▲▲▲<br>（電話番号▲▲▲-▲▲▲▲-▲▲▲▲） |
| 借 受 時 の<br>学 校 ・<br>勤 務 先 | （学校名）<br>京都修学学校<br>看護3年 課程                                             | （勤務先名）<br>A会社<br>（電話番号▲▲▲-▲▲▲-▲▲▲▲）             |

次のとおり修学資金の返還の猶予を願います。

|           |                             |
|-----------|-----------------------------|
| 猶予を希望する期間 | 令和5年 4月 から 令和7年 3月まで（ 24箇月） |
|-----------|-----------------------------|

| 貸与総額 (A)    | 返還免除額 (B) | 返還済額 (C) | 猶予額 (A-B-C) |
|-------------|-----------|----------|-------------|
| 1,000,000 円 | 0 円       | 0 円      | 1,000,000 円 |

|                      |                                                                                                                                                                      |
|----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 猶 予 を 希 望<br>す る 理 由 | <input checked="" type="checkbox"/> 京都府看護師等修学資金の貸与に関する条例施行規則第8条第1項による<br>( 〇〇学校〇〇課程に進学のため )<br><br><input type="checkbox"/> 京都府看護師等修学資金の貸与に関する条例施行規則第8条第2項による<br>( ) |
|----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

猶予を希望する理由が「進学のため」の場合は「第8条第1項による」にチェックを、「災害・疾病等やむを得ない事由により返還が困難な状況にある場合は「第8条第2項による」にチェックをし、理由を記入してください。

⑨

備考 1 2会計年度以上にわたり引き続いて貸与を受けたときは、各年度分を合わせて記入してください。

2 法定代理人は、修学生が未成年の場合にのみ記入してください。

# 従 事 先 変 更 届

年 月 日

京 都 府 知 事 様

住 所 (〒 )

(自宅電話) — —

(携帯電話) — —

氏 名 印

次のとおり業務の従事先を変更したので、お届けします。

|                 |                                                               |
|-----------------|---------------------------------------------------------------|
| 新従事先            | <p>名 称</p> <p>所 在 地 〒</p> <p>(TEL)</p> <p>年 月 日</p>           |
| 旧従事先            | <p>名 称</p> <p>所 在 地 〒</p> <p>(TEL)</p> <p>年 月 日から 年 月 日まで</p> |
| 借 受 時 の 学 校 名 等 | ( 年 月 卒 )                                                     |

上記の者は、 年 月 日から当施設に在職していることを証明します。

年 月 日

従事先施設名

従事先施設長名

職印

※ 在職証明は別紙とすることも可能です。

⑩

※ 証明は、法人の理事長名等ではなく、病院長や診療所長等の管理者名で行ってください。

# <記入例>

## 従事先変更届

令和4年 11月 10日

京都府知事様

住所(〒

(自宅電話)

(携帯電話)

氏名

印

次のとおり業務の従事先を変更したので、お届けします。

|          |                      |                                                                                   |
|----------|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| 新従事先     | 名称<br>所在地<br>従事開始年月日 | □□訪問看護ステーション<br>〒000-0000<br>京都市〇〇区~~~~<br>(TEL) 0000-00-0000<br>令和 4 年 11 月 1 日  |
| 旧従事先     | 名称<br>所在地<br>従事期間    | △△病院<br>〒△△△-△△△△<br>京丹後市〇〇町~~~~<br>(TEL) 1111-11-1111<br>平成30年4月1日から令和4年10月31日まで |
| 借受時の学校名等 |                      | 京都□□専門学校<br>(H30年3月卒)                                                             |

上記の者は、令和4年 11月 1日から当施設に在職していることを証明します。

令和4年 11月 5日

従事先施設名 □□訪問看護ステーション

従事先施設長名 施設長 京都 二郎 職

新従事先からの証明が必要です。

院長・施設  
長の押印

※ 在職証明は別紙とすることも可能です。

※ 証明は、法人の理事長名等ではなく、病院長や診療所長等の管理者名で行ってください。

氏 名  
住所 変 更 届

年 月 日

京 都 府 知 事 様

住 所 (〒 )

( 自 宅 電 話 ) - -

( 携 帯 電 話 ) - -

フリガナ  
氏 名

次のとおり変更しましたので、お届けします。

|           |                          |
|-----------|--------------------------|
| 変 更 対 象 者 | 貸与者本人 ・ 連帯保証人 (該当するものに○) |
| 変 更 事 項   | 氏 名 ・ 住 所 (該当するものに○)     |
| 変 更 年 月 日 | 年 月 日                    |
| 変 更 前     |                          |
| 変 更 後     |                          |
| 借受時の学校名等  | ( 年 月 卒 )                |

※ 本人の自筆で記入してください。

⑪

※ 証明できる書類（住民票や運転免許証のコピー等）を添付してください。

※ なお、住民票を添付する場合は、マイナンバー（個人番号）の記載がないものを取得してください。



# 連帯保証人変更届

年 月 日

京 都 府 知 事 様

住 所 (〒 )

(自宅番号) - -

(携帯番号) - -

氏 名

印

次のとおり連帯保証人を変更したので、お届けします。

|                            |           |                  |
|----------------------------|-----------|------------------|
| 新<br>連<br>帯<br>保<br>証<br>人 | 勤 務 先     | (名称) (電話番号 - - ) |
|                            | 現 住 所     | 〒 (電話番号 - - )    |
|                            | フリガナ氏 名   | 印                |
|                            | 生 年 月 日   | 年 月 日生           |
|                            | 本人との続柄    |                  |
|                            | 変 更 の 理 由 |                  |
| 旧連帯保証人氏名                   |           |                  |
| 借受時の学校名等                   |           | ( 年 月卒)          |

※ 新連帯保証人の住所、氏名については本人の自筆、押印としてください。

# <記入例>

## 連帯保証人変更届

年 月 日

京 都 府 知 事 様

住 所 (〒 )

この欄は貸与者について記入ください

(自宅番号) - -

(携帯番号) - -

氏 名

印

次のとおり連帯保証人を変更したので、お届けします。

|                            |           |                           |
|----------------------------|-----------|---------------------------|
| 新<br>連<br>帯<br>保<br>証<br>人 | 勤 務 先     | (名称) (電話番号 - - )<br>〇〇市役所 |
|                            | 現 住 所     | 〒000- 京都府                 |
|                            | 氏 名       | 御所 一郎 (印)                 |
|                            | 生 年 月 日   | 昭和45年 1月 10日生             |
|                            | 本人との続柄    | 祖父                        |
|                            | 変 更 の 理 由 | 例)前回の連帯保証人死亡のため 等         |
| 旧連帯保証人氏名                   |           | 御所 華子                     |
| 借受時の学校名等                   |           | 〇〇看護学校 ( 〇年 3月卒)          |

新連帯保証人の住所・氏名については必ず保証人本人の自筆、押印が必要

※ 新連帯保証人の住所、氏名については本人の自筆、押印としてください。

## 看護師等修学資金返還免除申請書

年 月 日

京 都 府 知 事 様

|                           |                 |                       |
|---------------------------|-----------------|-----------------------|
|                           | 修 学 生           | 法定代理人（続柄）             |
| ふりがな                      |                 |                       |
| 氏 名                       | 年 月 日生          | 年 月 日生                |
| 住 所                       | 〒 — (電話番号 — — ) | 〒 — (電話番号 — — )       |
| 借 受 時 の<br>学 校<br>・ 勤 務 先 | (学校名) 課程        | (勤務先名)<br>(電話番号 — — ) |

次のとおり修学資金の返還の免除を願います。

|           |   |
|-----------|---|
| 返 還 免 除 額 | 円 |
|-----------|---|

| 貸与総額 (A) | 返還済額 (B) | 返還未済額 (C) | 返還免除額 (A-B-C) |
|----------|----------|-----------|---------------|
| 円        | 円        | 円         | 円             |

|               |                   |
|---------------|-------------------|
| 事 由           |                   |
| 従 事 期 間       | 年 月から 年 月まで ( 箇月) |
| 従 事 先 ・ 職 種 名 | (職種名: )           |

備考 1 2 会計年度以上にわたり引き続いて貸与を受けたときは、各年度分を合わせて記入してください。

2 法定代理人は、修学生が未成年の場合にのみ記入してください。

京 都 府 知 事 様

日〇年 〇月 〇日

次のとおり修学資金の返還の免除を願います。

返還免除額・貸与総額等が不明の場合は、医療課へお問い合わせください。

一部免除の場合は、一部免除額をこちらに記入。

一部免除の場合は、免除額以外をこちらに記入。

備考 1 2 会計年度にかかり引き続いて貸与を受けたときは、各年度分を合わせて記入してください。

## 2 法定值

転職等で複数の病院で勤務された場合は、全ての施設名を記入してください。

のみ記入してください。

## 看護師等修学資金貸与辞退届

年 月 日

京 都 府 知 事 様

|       |                 |                 |
|-------|-----------------|-----------------|
|       | 貸与決定者           | 法定代理人（続柄）       |
| ふりがな  |                 |                 |
| 氏 名   | 年 月 日生          | 年 月 日生          |
| 住 所   | 〒 - (電話番号 - - ) | 〒 - (電話番号 - - ) |
| 学 校   | (学校名)           | (勤務先名)          |
| 勤 務 先 | 課程 年生           | (電話番号 - - )     |

次のとおり修学資金の貸与を辞退します。

|       |       |
|-------|-------|
| 辞退年月日 | 年 月 日 |
|-------|-------|

辞退をする理由

|  |
|--|
|  |
|--|

備考 法定代理人は、貸与決定者が未成年の場合にのみ記入してください。

## 看護師等修学資金貸与辞退届

京 都 府 知 事 様

法定代理人本人が記入して  
ください。（申請者が未成年者の場合のみ）

令和○年 ○月 ○日

|              |                                                |                                                 |
|--------------|------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
|              | 貸与決定者                                          | 法定代理人（続柄 父）                                     |
| ふりがな         | しゅうがく はなこ                                      | しゅうがく たろう                                       |
| 氏 名          | 修学 花子<br>平成○年 ○月 ○日生                           | 修学 太郎<br>昭和▲年 ▲月 ▲日生                            |
| 住 所          | 〒○○○-○○○○<br>京都府○○○○○○○<br>(電話番号○○○-○○○○-○○○○) | 〒▲▲▲-▲▲▲▲<br>京都府▲▲▲▲▲▲▲▲<br>(電話番号▲▲▲-▲▲▲▲-▲▲▲▲) |
| 学 校<br>勤 務 先 | (学校名)<br>京都修学学校 看護3年 課程2年生                     | (勤務先名)<br>A会社<br>(電話番号▲▲▲-▲▲▲-▲▲▲▲)             |

日中、連絡がつきやすい電話番号を記入

次のとおり修学資金の貸与を辞退します。

|       |            |
|-------|------------|
| 辞退年月日 | 令和○年10月 1日 |
|-------|------------|

辞退をする理由

令和○年11月1日から休学するため。

(令和○年10月から令和○年3月までの貸与を辞退します)

備考 法定代理人は、貸与決定者が未成年の場合にのみ記入してください。

⑭

提出・問い合わせ先

住 所 〒602-8570（住所記載不要）

京都府健康福祉部

医療課 医務・看護係

TEL (075) - 414 - 4746

FAX (075) - 414 - 4752

MAIL iryo@pref.kyoto.lg.jp

※ 封筒又は件名に、「看護師等修学資金関係」と明記してください。

※ 書類を郵送する際は、必ず封筒に差出人の氏名・住所を記入し、必要な切手を貼付して発送してください。

※ 携帯電話からメールする場合、事前に上記メールアドレスからのメールが受信できるよう設定をお願いします。また、件名を「看護師等修学資金関係」と明記してください。既に貸与を受けている方が、手続き等についてお問い合わせいただく場合は、メール本文に氏名（漢字フルネーム）及び生年月日（例：20▲▲年●月■日）を明記いただきますようお願いいたします。