

島根民医連奨学金貸与規定

島根県民主医療機関連合会（以下、島根民医連と称す）は、民医連綱領のもとで島根民医連の医療活動に貢献し、これを積極的に創造する医師の育成のために、この奨学金貸与規程を定める。

第一条（目的）

島根民医連の事業と運動を担い医師免許取得後、島根民医連に入職する意志のある医学生（以下、奨学生と称す）への支援、勉学の要望に応えることを目的とする。

第二条（奨学生の義務）

（１）奨学生は、民医連綱領にもとづき、国民の生命と健康を守る医師となるべく、医学・医療の勉学に励み、また、民医連の諸活動に参加し、患者の立場に立った医療活動を実践的に学ぶことに努める。

（２）奨学生は、島根民医連及び全日本民医連、他県にあつては当該する県民医連の行う医系学生のための諸企画（医学生のつどい、医学生ゼミナールなど）に対し、その成功のために積極的に協力を行う。

（３）奨学生は、奨学生会議に出席しなければならない。医療をとりまく情勢や民医連の医療・理念への理解を深め、奨学生相互の親睦と交流を図ることに努める。奨学生会議は、１年に２回以上開催するものとする。

（４）奨学生は島根民医連から要請のある、病院実習及び医師面談等を受けるものとする。

第三条（奨学金の申請）

奨学金を希望するものは、この規程を承認し、下記の書類を島根民医連理事会に提出する。

- （１）奨学金申請書
- （２）在学証明書等

第四条（奨学生の承認）

島根民医連理事会は、面接及び書類審査を経て支給の可否を決定する。決定は文書で速やかに本人に通知するものとする。

奨学金貸与決定通知書を受けた者は、別紙誓約書を提出する。誓約書は島根民医連理事会の認める連帯保証人（第一保証人、第二保証人）２名の連署を必要とする。第一保証人については、原則として三親等以内の親族とし、印鑑証明を添付するものとする。第二保証人については、特別な事情がある場合を除き、第一保証人と別世帯のものに限る。

連帯保証人は、貸与金の返済について全責任を負う。

第五条（奨学金の支給方法）

①奨学金の支給は島根民医連理事会の承認をもって開始する。但し、理事会が申請書記載の支給希望月以降に開催され、承認が遅れた場合、希望から遡り支給することができる。

②奨学金の支給方法は、銀行振込みとする。毎月、本人より振込依頼書の記載を受け、振り込みを行う。

第六条（奨学金の支給額）

奨学金は下記から選択し、島根民医連理事会での承認を受け支給を開始する。

- ・奨学金貸与 A コース・・・月額 10 万円
- ・奨学金貸与 B コース・・・月額 15 万円

第七条（特別事情での奨学金貸与）

本規則による奨学生が休学・留年・国試浪人をした場合は1年間に限り貸与を行うことができる。

第八条（奨学生の資格停止）

本規則による奨学生が自ら奨学生を辞退した場合、及び島根民医連理事会が奨学生としてふさわしくないと判断した場合、島根民医連奨学生資格及び、奨学金支給を停止する。

第九条（奨学金の返済）

第八条に該当する者は、貸付金総額とこれらの利息分（総額の1%）を直ちに島根民医連理事会に一括返済しなければならない。但し、申し出により、やむを得ない事情が認められる際には、1年以内での分割返済を設けることができるものとする。

第十条（奨学金の返済免除）

奨学生が医師免許取得後、ただちに島根民医連に加盟する病院での初期研修を開始し、下記の期間を勤務した場合、奨学金の返済を免除する。

- ・奨学金貸与Aコース・・・「奨学金支給期間と同期間」
- ・奨学金貸与Bコース・・・「奨学金支給期間の1.5倍の期間」

第十一条（返済免除期間の猶予及び除外）

①奨学生と島根民医連理事会の合意に基づき、島根民医連加盟病院以外の病院で初期研修開始する際は、初期研修終了後ただちに島根民医連に帰任するものとする。上記の場合、初期研修期間は返済猶予期間とし、島根民医連帰任後より返済免除期間の開始とする。

②島根民医連加盟病院以外の病院で専門研修を行った場合は返済猶予期間とし、島根民医連帰任後より返済免除期間の開始とする。但し、島根民医連理事会との合意・要請に基づき島根民医連加盟病院以外の病院で専門研修を行った場合は返済免除期間とする。

③下記の休暇、休業を取得した場合、返済免除期間からは除外する。

産前産後休暇、育児休業、介護休業、傷病休暇等

付則1. この規則は、1986年4月1日より施行する。

2. この規定にないことについては、県理事会が十分に論議したうえでその取り扱い方について決め、速やかに本人に通知し、本人の合意の上で実施する。

1986年	4月16日	一部改定
1989年	12月20日	一部改定
2002年	6月13日	一部改定
2003年	11月13日	一部改定
2010年	7月8日	一部改定
2011年	4月14日	一部改定
2013年	8月8日	一部改定
2016年	2月12日	一部改定
2019年	7月11日	一部改訂
2021年	3月12日	一部改訂

島根民医連奨学金申請書

申請日； 年 月 日

本人	氏名	(フリガナ) _____ ⑩				(写真添付)	
	生年月日	年 月 日	年齢	歳			
	現住所	〒 _____			電話番号		_____
		〒 _____			電話番号		_____
	連絡先	〒 _____			電話番号		_____
	学校名	_____		学部学科	_____		
卒業予定	年 月卒業見込み						
貸与コース	_____ コース		貸与期間	年 月 ~ 年 月			
学歴・職歴	年 月	小学校卒業					
	年 月	中学校卒業					
	年 月	_____					
	年 月	_____					
	年 月	_____					
	年 月	_____					
	年 月	_____					
	年 月	_____					
家族の氏名	続柄	年齢	勤務先名	勤務先での職名	在職期間	年収	
(特記すべき家庭事情)							

生活状況	主な収入	仕送り (月額)	円	主な生活費	授業料	円
		アルバイト (月額)	円		家賃 (月額)	円
			円		図書費 (月額)	円
			円		食費 (月額)	円
						円
					その他 (月額)	円
		計	円		計	円
他の奨学金	① 現に奨学生である () ② 奨学生でない ③ 奨学生であった ()					
奨学金貸与を希望する理由	(具体的に記入すること)					
<p>以上のおり記載事項に相違ありません。</p> <p>奨学生として採用していただきたく、お願いいたします。奨学生となりましたら、貴連合会奨学金貸与規程に従い、責任を自覚し義務を果たします。</p> <p>上記のおり誓約いたします。</p> <p>年 月 日</p> <p>島根県民主医療機関連合会 会長 殿</p> <p style="text-align: right;">本人 氏名 ㊟</p>						
決済日	年 月 日			決裁機関		