

島根民医連歯科奨学金貸与規程

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民医連の医療活動に貢献し、これを積極的に創造する歯科医師の育成のために、この奨学金貸与規則を定める。

第一条（目的）

島根民医連の事業と運動を担い歯科医師免許取得後、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歯科医師となるべく、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、他県にあっては該当する県民医連の行う歯系学生のための諸企画（歯科奨学生のつどい、夏期ゼミナール、デンタルナビなど）に対して、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、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。

第三条（奨学金の申請）

奨学金を希望するものは、この規則を承認し、所定の申請書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

奨学金貸与決定通知書を受けた者は、別紙誓約書、連帯保証人の印鑑証明書を島根民医連事務局に提出する。

保証人については島根民医連理事会の認める保証人の２名連署による借用証書を提出しなければならない。保証人は、貸与金の返済について全責任を負う。

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。

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奨学金の支給日は、毎月１０日までとする。
- ③支給方法は、本人自ら受領に来るものとする。但し、遠隔地の場合は、当該県民医連に授受を依頼のうえ送金し、本人自ら出向くものとする。やむを得ない事情がある場合は銀行振込にすることができる。

第六条（奨学金の支給額）

奨学金の支給額は、１．２年生は月額５０，０００円、３～６年生は月額７０，０００円とする。

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）

奨学生が歯科医師免許取得後、島根民医連に加盟する歯科での卒後臨床研修を実施した期間と、卒後臨床研修を修了し、島根民医連に加盟する歯科に勤務した期間を通算した期間が、奨学金支給期間と同期間に達したときは奨学金の返済を免除する。

なお、卒後臨床研修は、島根民医連の卒後臨床研修施設で行なうことを原則とし、島根民医連の歯科の事情によりこれを行なうことができない場合は、島根民医連理事会の指示または承認を得て、他の卒後臨床研修施設で卒後臨床研修を行なうことができる。この場合の卒後臨床研修期間は、奨学金免除の取り扱い上、島根民医連の歯科で卒後臨床研修を行ったとみなす。

また、この奨学金貸与制度は、将来島根民医連の歯科医師として活躍しようという意思を表明した歯科医学生（奨学生）への修学資金の貸与制度であって、その受給により卒後臨床研修を島根民医連卒後臨床研修施設で自動的に行えることを確約するものではない。

第十一条（返済免除期間の猶予及び除外）

- ① 奨学生が島根民医連理事会の合意を得ず、島根民医連加盟以外の機関で卒後臨床研修を開始する場合は、卒後臨床研修修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、卒後臨床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 島根民医連の歯科で勤務する期間のうち、下記の休暇、休業を取得した場合、その期間については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、2017年9月1日より施行する。

2. この規定にないことがらについては、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	制定
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
2011年	9月	8日	一部改定
2017年	8月	10日	一部改定

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) ④			(写真添付)	
	生年月日	年 月 日	年齢	歳		
	現住所	〒 —				
		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					
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>本人 氏名</p> <p style="text-align: right;">Ⓜ</p>						
決済日	年 月 日			決裁機関		