平成２８年度青森県看護職員資格
取得特別対策事業募集要項

第１　趣旨

この要項は、平成２８年度看護職員資格取得特別対策事業実施要綱（以下「要項」という。）に定めるもののほか、要綱に基づく募集に関し、必要な事項を定めるものである。

第２　事業の概要

ひとり親家庭等の親又は子で、下表の看護職員養成施設（以下「特定養成施設」という。）に在学し、卒業後、県内医療機関に看護師又は准看護師（以下「看護職員」という。）として勤務しようとする者と、看護職員の雇用を希望する県内医療機関とを青森県医師会がそれぞれの勤務希望、雇用希望等をもとに組合せ（以下「マッチング」という。）を行い、マッチングされた看護職員勤務希望者と雇用希望医療機関が面談の上、双方の勤務に関する意向が一致した場合に、意向が一致した県内医療機関（以下「マッチング医療機関」という。）が当該看護職員希望者に対し、看護職員の資格取得に必要な学費及び生活費（以下「修学資金」という。）を貸与する。

対象となる看護職員養成施設

対　象　校	所在地
独立行政法人国立病院機構弘前病院附属看護学校	弘前市
八戸看護専門学校	八戸市
青森市医師会立青森准看護学院	青森市
弘前市医師会看護専門学校准看護学科	弘前市
八戸市医師会立八戸准看護学院	八戸市
一般財団法人双仁会厚生看護専門学校准看護学科	黒石市
一般財団法人済誠会附属十和田准看護学院	十和田市
一般財団法人仁和会三沢中央病院附属准看護学院	三沢市

第３　応募資格

（１）ひとり親家庭等の親又は子

平成２９年４月に、特定養成施設に入学又は在学する（予定の）学生のうち、次に掲げる者で、卒業後、マッチング医療機関で、５年以上勤務する意思のある者。

①　母子家庭の母又は父子家庭の父で、現に児童（２０歳に満たない者）を扶養している者。

②　母子家庭又は父子家庭の子で、現に２０歳に満たない者。

③　父母ともにいない世帯にいる児童（２０歳に満たない者）。

のいずれかであって、次の要件をいずれも満たす者。

ア　青森県内に居住している（居住する予定の）者

イ　現在、看護職員の資格を有していない者で准看護師又は看護師免許の取得を目指す者

（２）県内医療機関

上記（１）の者に対する修学資金の１／２を負担し、修学資金の貸与を受けた者（以下「被貸与者」という。）を、５年以上、雇用することを希望する医療機関。

第４　支援内容、募集人員等

（１）ひとり親家庭等の親又は子

貸与内容及び貸与金額	資金返還免除の条件	募集人員
学　費 看護師の場合　　261 万 4 千円 （３年間の上限。現在、特定養成施設の１年生にあっては上限 149 万 5 千円、２年生にあっては上限 83 万 2 千円） 准看護師の場合　　117 万 2 千円 （２年間の上限。現在、特定養成施設の１年生にあっては上限 44 万円） 生活費 看護師の場合　　月額×12 月×3 年 （現在、特定養成施設の１年生にあっては２年間分、２年生にあっては１年間分） 准看護師の場合　月額×12 月×2 年 （現在、特定養成施設の１年生にあっては１年間分） 親が資格を取得する場合 月額 10 万円 子が資格を取得する場合 自宅外通学の場合　月額 10 万円 自宅通学の場合　　月額 5 万円	免許取得後、直ちに看護職員としてマッチング医療機関に就業し、かつ、５年以上勤務すること。	９名程度

※ 被貸与者が市町村が実施する高等職業訓練促進給付金を支給されている場合は、学費のみの貸与とする。

（２）県内医療機関

負担内容	募集医療機関
学費、生活費 本人への貸与額の１／２ 手数料 学費、生活費の振込手数料	９機関程度

第５　支援の方法

（１）支援方法

①　学費は、原則として、マッチング医療機関が被貸与者に代わって特定養成施設に納付する。

②　生活費は、マッチング医療機関が毎月２５日に被貸与者が指定した銀行口座に振り込みする。ただし、２５日が日曜日、休日（国民の祝日に定める法律に規定する休日をいう。以下同じ。）又は土曜日に当たるときは、その日前においてその日に最も近い日曜日、休日、土曜日でない日を交付日とする。

（２）支援期間

契約で定める月から特定養成施設を卒業する月まで（正規の修学期間に限る。）とする。

ただし、休学及び停学の期間は支援しない。

（３）支援（貸与）利息

無利息

第６　返　還

（１）被貸与者は、次のいずれかに該当するときは、マッチング医療機関に対し、修学資金を返還しなければならない。

（２）返還は、当該返還事由の生じた日の属する月の翌日から起算して、貸与期間に相当する期間内において月賦又は半年賦の均等払により行わなければならない。

①　次により契約解除となったとき。

ア　退学したとき。

イ　心身の故障のため修学の見込みがなくなったと認められるとき。

ウ　学業成績が著しく不良となったと認められるとき。

エ　留年したとき。

ただし、病気など本人の責めに帰すべき事由によるものでないとマッチング医療機関が判断した場合はこの限りではない。

オ　死亡したとき。

カ　修学資金の貸与を受けることを辞退したとき。

キ　その他修学資金の支援の目的を達成する見込みがなくなったと認められるとき。

②　特定養成施設を卒業後、１年以内に看護職員とならなかったとき。

③　看護職員となった後、直ちにマッチング医療機関に看護職員として勤務しなかったとき。

④　マッチング医療機関に看護職員として勤務しなくなったとき。

（３）被貸与者は、正当な理由がなく貸与を受けた金額を返還すべき日までに返還しなかったときは、返還すべき日の翌日から返還の日までの期間に応じ、貸与を受けた修学資金のそれぞれの額に対し年１４.５％の割合で計算した延滞利息を支払う。

遅延利息の額が百円未満であるとき、又はその額に百円未満の端数があるときは、その全額又はその端数を切り捨てるものとする。

第７　返還債務の履行猶予

（１）マッチング医療機関は、被貸与者がマッチング医療機関に看護職員として勤務しているときには、その返還債務の履行を猶予する。

（２）マッチング医療機関は、災害、疾病その他やむを得ない事由があるときは、その事由が継続する期間に限って、修学資金の返還債務の履行を猶予する。

第８　返還債務の免除

（１）マッチング医療機関は、被貸与者が次のいずれかに該当するときは、修学資金の返還債務を免除する。

①　特定養成施設を卒業後１年以内に看護職員の免許を取得し、かつ、免許を取得後、直ちにマッチング医療機関に看護職員として勤務し、かつ、５年以上勤務したとき。

② 特定養成施設を卒業後１年以内に看護職員の免許を取得し、かつ、免許を取得後、直ちにマッチング医療機関に看護職員として勤務している期間中において、看護業務に起因して死亡し、又は業務に起因する心身の故障のため業務を継続することができなくなったとき。

③ その他返還債務を免除することが適当であると判断されたとき。

（２）マッチング医療機関は、被貸与者が次の各号のいずれかに該当し、その返還債務を免除することが適当と認められるときは、修学資金のうち当該各号に定める額を免除することができる。

① 死亡し、又は心身の故障により修学資金を返還することができなくなったとき。

返還債務の額の全部又は一部

② 特定養成施設を卒業後１年以内に看護職員の免許を取得し、かつ、免許を取得後、直ちにマッチング医療機関に看護職員として勤務した期間が、修学資金の貸与を受けた期間以上であり、かつ、５年未満であったとき。

貸与額に、貸与期間（１年未満の端数があるときは、その端数部分を１年とする。）と勤務期間（１年未満の端数があるときは、その端数部分を切り捨てる。）の区分に応じ下表に定める割合を乗じて得た額（その額に１円未満の端数があるときは、これを切り捨てた額。）

貸与期間・勤務期間別の免除割合　　※は全額返還

勤務期間／貸与期間	１年	２年	３年	４年	５年
１年	１／５	２／５	３／５	４／５	全額
２年	※	２／５	３／５	４／５	全額
３年	※	※	２／５	８／１５	全額

③ その他返還債務の額の一部を免除することが適当であると判断されたとき。

第９　成績証明書の提出等

（１）　被貸与者は、特定養成施設の成績証明書の写しを、毎年、指定された期日までに、マッチング医療機関へ提出しなければならない。

（２）　正当な理由がなく、成績証明書の写しの提出をしなかったときは、マッチング医療機関は、修学資金の貸与を一時的に保留することがある。

（３）　被貸与者は、県が必要に応じて特定養成施設に対し、被貸与者の成績や出席状況等の情報提供を求めることに同意するものとする。

第１０　応募方法

（１）提出書類

① ひとり親家庭等の親又は子

ア　申込時（８～９月）

（ア）　看護職員資格取得特別対策貸与申請書（様式１）
（連帯保証人を２人とすること。うち１人は原則父又は母とする。）

（イ）　家計の実情等申出書（様式２）

（ウ）　児童扶養手当証書の写し（児童扶養手当を受けていない場合は、ひとり親家庭等であることが分かる書類）

（エ）　本人、生計を一にする者（無職の者を含む）及び連帯保証人の所得を証明する書類（原本）。ただし、高等学校等に在学中の方につ

いては不要。（平成２７年分の源泉徴収票、市町村発行の所得証明書）

イ　養成施設合格後

（ア）　合格通知書の写し

（マッチング時、既に特定養成施設に在学中の方は、マッチング成立後、特定養成施設の在学証明書を提出すること。）

※提出された書類については、選考事務以外には使用いたしません。
また、当該書類は返却いたしません。

②　県内医療機関

ア　申込時（８～９月）

（ア）　看護職員資格取得特別対策支援申請書（様式３）

（２）募集期間

平成２８年９月３０日（金）「必着」

（３）提出先

〒030-0801　青森県青森市新町２丁目８番２１号
青森県医師会　℡017-723-1911

第１１　選考方法及び通知

（１）青森県医師会が、支援申込者と雇用希望医療機関の意向を基に、マッチングを行う。
（２）マッチングした支援申込者と雇用希望医療機関とで面談を行い、双方の勤務に関する意向が一致した場合に、マッチング成立とする。
（３）マッチング結果は、青森県医師会から双方に連絡する。
（４）マッチングが不成立の場合は、再マッチングを行う。

第１２　契約の締結

マッチングが成立した支援申込者が特定養成施設に合格した後、マッチング医療機関と申請者（連帯保証人２名を含む。）との間で、支援契約書を締結する。特定養成施設在学者がマッチング成立した場合は、在学証明書提出後、支援契約を締結する。

【お問い合わせ先】
□青森県健康福祉部医療薬務課医務指導グループ
〒030-8570　青森市長島１丁目１－１
電話　017-734-9291
□青森県医師会
〒030-0801　青森市新町２丁目８－２１
電話　017-723-1911

様式１（第１０関係）

年　　月　　日

青　森　県　知　事　　殿

申請者　　印

看護職員資格取得特別対策貸与申請書

平成２８年度青森県看護職員資格取得特別対策事業募集要項に基づき、修学資金の支援を受けたいので、関係書類を添えて次のとおり申請します。

ふりがな 氏　　名				生年月日	年　　月　　日生	
本籍地						
現住所	郵便番号（　　） 電話番号（　　）					
養成施設合格後の転居予定	有　・　無					
養成施設 （入学予定含む）		学科名等		学年 (現在在学中のみ記入)		
支援期間	平成　　年　　月　　日　～　平成　　年　　月　　日					
世帯全員の状況(申請者含む)	続柄	年齢	氏　　名	職　業	勤　務　先	年収（税込み）	摘　　要
	実家の住所　郵便番号（　　） 電話番号（　　）					
勤務地の希望等	（希望する勤務地、勤務形態、年収等について、御自由にお書きください。） 希望する勤務地 勤務形態　　休日勤務　可・不可、夜勤　可・不可、時間外勤務　可・不可 年　　収 （希望があれば） そ の 他					
連帯保証人の状況	1	氏名　　生年月日　　年　月　日　　本人との関係				
		住所　郵便番号（　　） 電話番号（　　）				
		職業　　年収				
	2	氏名　　生年月日　　年　月　日　　本人との関係				
		住所　郵便番号（　　） 電話番号（　　）				
		職業　　年収				

上記申請者が修学資金の支援を受けた場合は、連帯して債務を負担することを約します。

連帯保証人　　印　　連帯保証人　　印

様式２（第１０関係）

家計の実情等申出書

１　特別な家計の実情等

経済的な特記事項等（長期療養者、障害者、災害、失業、その他）がある場合は、その事情等を記入してください。

また、現住所が青森県以外の方は、その理由及び本事業を申請した理由等を記入してください。

なお、支援申請書の年収については、平成２７年の状況を記入することとなっていますが、その収入額と現在の状況が大幅に違う場合は、その実情等を記入してください。

２　本人の収入状況（申請時点）

他の奨学金等の貸与状況（予定含む）

奨学金の種類：

金額：

期間：

記入例

様式１（第１０関係）

年　　月　　日

青　森　県　知　事　　殿

申請者　　青　森　　華　子　　印

看護職員資格取得特別対策貸与申請書

平成２８年度青森県看護職員資格取得特別対策事業募集要項に基づき、修学資金の支援を受けたいので、関係書類を添えて次のとおり申請します。

ふりがな 氏　　名	あおもり　　はなこ 青　森　　華　子	生年月日	昭和○年□月△日生
本籍地	青森県青森市長島１丁目１－１		
現住所	郵便番号（030-8570） 青森県青森市長島１丁目１－１　　電話番号（017-722-1111）		
養成施設合格後の転居予定	有　・　無		
養成施設（入学予定含む）	○○看護専門学校	学科名等	准看護学科
学年（現在在学中のみ記入）			
支援期間	平成２９年　４月　１日　～　平成３１年　３月３１日		

世帯全員の状況（申請者含む）

続柄	年齢	氏　　名	職　業	勤　務　先	年収（税込み）	摘　　要
母	45	青森　櫻子	会社員	(株)○○	240 万円	同居
本人	18	青森　華子	就学	○○高校3年		同居
弟	15	青森　次郎	就学	○○高校1年		同居
祖母	75	青森　ウメ	無職		100 万円	同居・老齢年金

実家の住所　郵便番号（　　）
現住所に同じ　　電話番号（　　）

勤務地の希望等

（希望する勤務地、勤務形態、年収等について、御自由にお書きください。）

希望する勤務地　○○市内、○○市から通える範囲、県内どこでもよい等

勤務形態　　休日勤務　可・不可、夜勤　可・不可、時間外勤務　可・不可

年　　収　　◇◇◇万円程度

（希望があれば）

そ の 他

連帯保証人の状況

1	氏名　青森　櫻子　　生年月日　昭和 30 年 4 月 1 日　　本人との関係　母
	住所　郵便番号（　　） 実家住所に同じ　　電話番号（　　）
	職業　会社員　　年収　約 240 万円
2	氏名　弘前　一郎　　生年月日　昭和 28 年 4 月 1 日　　本人との関係　伯父
	住所　郵便番号（036-8562） 弘前市在府町５　　電話番号（0172-39-5162）
	職業　団体職員　　年収　約 500 万円

上記申請者が修学資金の支援を受けた場合は、連帯して債務を負担することを約します。

連帯保証人　青森　櫻子　　印　　連帯保証人　弘前　一郎　　印

参　考

申請書の作成上の注意

１．現住所

住民票の住所にかかわらず、申請日において住んでいる住所を記入してください。

２．支援期間

支援期間の終期は、卒業予定年の３月３１日（平成２９年准看護課程入学者にあっては平成３１年３月３１日、看護課程入学者にあっては平成３２年３月３１日、平成２８年度以前入学者については、卒業予定年の３月３１日）と記入してください。

３．世帯全員の状況（申請者含む）

平成２８年４月現在の「本人と生計を一にする家族（同居・別居は問わない）」を記入してください。

（１）職　業

平成２８年４月現在、小学生・中学生・高校生・高等専門学校、短期大学、大学、大学院、盲・ろう・養護学校、専修学校、各種学校等に在学している者は、就学と記入してください。

（２）勤務先

就学の場合は、国公立・私立の区分と学校名、学年（平成２８年４月現在）を記入してください。

（３）年収（税込み）

直近の源泉徴収票又は市町村発行の「所得証明書」（直近のもの）の所得金額を記入してください。（１万円未満は切り捨てること。連帯保証人についても同じ）

（４）摘　要

同居・別居の区分を記入してください。

◎　添付書類

・児童扶養手当証書の写し
（児童扶養手当を受けていない場合は、ひとり親家庭等であることが分かる書類）

・次のいずれかの収入を証明する書類
（本人、生計を一つにする者（無職者含む）及び連帯保証人分を提出してください。
ただし、高等学校等に在学中の方については不要）
直近の源泉徴収票（原本）
市町村発行の直近の所得証明書

・様式２　家計の実情等申出書
（特殊事情や他奨学資金の申込み状況を記入してください。）

様式３（第１０関係）

平成　　年　　月　　日

青　森　県　知　事　　殿

住　所
申請者（開設者）　　印
氏　名

看護職員資格取得特別対策支援申請書

ひとり親家庭等の方の、正看護師又は准看護師の資格取得の支援と、支援を受けて資格取得した方の、本医療機関での雇用を希望しますので、平成２８年度青森県看護職員資格取得特別対策事業募集要項に基づき、次のとおり申請します。

１．医療機関

名　称				
所在地	郵便番号（　　） 電話番号（　　）			
院　長				
診療科				
病床数	床　（種別　　）			
担当者	氏　名		電話番号	

２．資格取得を支援し、当該医療機関での雇用を希望する対象者

職　種	１．正看護師 ２．准看護師 ３．どちらでも可	性　別	１．男　性 ２．女　性 ３．どちらでも可
年　齢	１．２０代以下 ２．３０代 ３．４０代以上 ４．年齢問わず	出身地	１　＿＿＿市及びその近辺 ２．どこの出身でも可
その他			