

西予市看護師等奨学資金 制度のしおり (令和8年度)

愛媛県 西予市

目的

西予市看護師等奨学資金貸与制度は、西予市立西予市民病院、野村診療所、又は西予市野村介護老人保健施設つくし苑（以下、「市立病院等」という。）で看護師として働く意思を持つ学生に、奨学金を貸与することにより、看護師等の養成と確保を図り、地域医療の維持と向上を図ることを目的としています。

制度の概要

◆貸与対象者

以下のいずれの条件も満たす人。

- ① 大学や専門学校等の看護師養成施設に在学している人、又は在学することが決定している人。
（5年一貫看護師養成課程の高等学校に在学している場合は、専攻科に在籍している人、又は在籍することが決定している人）。
- ② 養成施設を卒業後、直ちに市立病院等で看護師として働く意思のある人。
- ③ 返還免除規定のある同種の奨学金を他から借り受けていない人、又は借り受ける予定のない人。

◆貸与額

月額 50,000 円

◆利子

無利子

◆貸与期間

修学した月から、在学する正規の修学年限の終期まで。

在学中の場合は、奨学金の貸与が決定した月から、在学する正規の修学年限の終期まで。

◆貸与方法

年4期（6月・9月・12月・3月）に分け、該当する月分までを月末までに、本人名義の指定口座へ振込。

◆償還債務の免除

養成施設を卒業後、直ちに市立病院等で勤務し、貸与を受けた期間に相当する期間勤務することで、貸与を受けた奨学金全額の返還が免除されます。

貸与の申込

◆貸与人数

令和8年度中に4名程度（予定）

◆貸与申込

看護師等奨学資金貸与申請書（様式第1号）に次の書類を添えて提出して下さい。

- ① 養成施設の在学証明書 又は 合格通知書の写し 1通
（在学証明書は応募時点のものを添付し、貸与が決定した場合は令和8年4月1日以降に発行されたものを再度提出すること。
また、合格通知書の写しを提出した人は、入学後に在学証明書を提出すること。）
- ② 健康診断書 1通
（医療機関に指定の様式への記入を依頼するか、内容が同じであれば各医療機関が発行する様式でも可）
- ③ 納税証明書・所得証明書 各1通（連帯保証人分）
（各市区町村が発行する応募時点のもので、コピー不可。）
- ④ 住民票の写し 1通
（本籍等の記載内容が省略されたものは不可。コピー不可。）
- ⑤ 写真1枚
（カラー、上半身正面で、申込前3ヶ月以内のもの、縦4.0×横3.0cm）
- ⑥ 他の奨学金等の有無申出書
（令和7年4月～令和8年3月までの期間に貸与を受けている場合は、支給団体名、期間、金額、貸与条件等を証するものの写しを添付すること。また、令和8年度において貸与の決定を受けている場合も同じ。）
- ⑦ 成績証明書 1通
（入学して最初の学期を経過している人は、直近の学期までの履修科目、取得単位、卒業必要単位数、評価及びその説明があるもの。合格・不合格の評価のみのものは不可。段階評価又は点数評価された直近の年のもの。）

◆申込方法

直接持参 又は 郵送

①直接持参先

西予市役所（2階） 健康づくり推進課 医療介護推進室
平日の午前8時30分～午後5時15分

②郵送先

〒797-8501 愛媛県西予市宇和町卯之町三丁目434番地1
西予市生活福祉部健康づくり推進課 医療介護推進室

◆募集期間

- ①令和8年4月からの貸与希望者
令和8年1月20日（火）～令和8年2月27日（金）
- ②令和8年5月以降の貸与希望者
貸与人数の上限に達するまで随時募集

◆選考方法

書類審査及び面接

※奨学金の貸与に係る選考であって、貸与決定により市立病院等の採用が約束されるものではありません。養成施設の卒業年度に実施される職員採用試験を必ず受験してください。

◆連帯保証人

2人（以下の条件のいずれにも該当すること。）

- ① 成人であること。
- ② 成年被後見人または被保佐人でないこと。
- ③ 奨学金の返還能力を有していること。

※2人のうち1人は、父、母、兄弟姉妹又は同居の親族（申請者が未成年であるときは、親権者または未成年者後見人等の法定代理人）で、他の1人は別世帯の独立した生計を営む人であること。

貸与の継続

◆貸与決定を受けた翌年度以降も継続して奨学金の貸与を受ける場合

養成施設等に次の証明の発行を受け、提出してください

- ① 奨学金の貸与を受けようとする年度の在学証明書 1通
- ② 前年度までの成績証明書 1通

貸与の停止及び取り消し

◆貸与の停止

次のいずれかに該当する期間は、貸与を停止します。必ず、速やかに連絡してください。

- ① 休学又は停学の処分を受けたとき
- ② 原級留置したとき
- ③ 貸与の停止を申し出たとき

◆貸与の取り消し

次のいずれかに該当する場合は、貸与を取り消します。必ず、速やかに連絡してください。また、奨学金の返還が必要となります。

- ① 死亡したとき
- ② 退学したとき
- ③ 疾病その他の理由により修学を継続する見込みがなくなったとき
- ④ 学業成績が著しく不良と認められるとき
- ⑤ 奨学金の貸与を受けることを辞退したとき
- ⑥ 虚偽その他不正な方法により奨学金の貸与を受けたことが明らかになったとき
- ⑦ 奨学金の貸与を受ける目的を達成する見込みがないと認められるとき

奨学金の返還

◆奨学金を返還しなければならない場合

次のいずれかに該当することとなった場合は、貸与を受けた奨学金の全額、又は一部を返還しなければなりません。

- ① 貸与の取り消しに該当することとなったとき
- ② 養成施設を卒業し、看護師免許を取得しなかったとき
- ③ 看護師免許を取得した後、直ちに市立病院等において看護業務に従事しなかったとき。または、市立病院等で看護業務に従事した期間が貸与期間に相当する期間に満たないとき
- ④ 職員として採用されなかったとき

◆奨学金の返還を猶予される場合

次のいずれかに該当する場合は、返還の猶予を受けることができます。

- ① 免許取得後、直ちに市立病院等で看護業務に従事したとき。
- ② 養成施設を卒業後、引き続き他の養成施設へ進学している場合で、かつ、当該養成施設を卒業後、直ちに市立病院等において看護業務に従事する意思があるとき。
- ③ 災害、疾病その他やむを得ない理由（経済的な理由は含まれない）により、定められた期限までに奨学金の返還が困難であると市長が認めたとき

※返還猶予の要件を満たし、返還猶予を受けようとするときは、看護師等奨学資金返還猶予申請書（様式第 11 号）を提出する必要があります。

奨学金の返還免除

◆奨学金の全額が免除される場合

次のいずれかに該当する場合は、返還債務の全額が免除されます。

- ① 免許を受けた後、直ちに市立病院等で貸与を受けた期間に相当する期間（疾病、負傷その他やむを得ない事由により看護業務に従事できなかった期間を除く）と同期間、看護業務に従事したとき
- ② 市立病院等で看護業務中に死亡又は重度心身障害、その他特別な事情（経済的な理由は含まれない）により奨学金を返還することができなくなったとき

◆奨学金の一部が免除される場合

- ① 市立病院等で看護業務に従事した期間が、貸与を受けた期間に相当する期間に満たない時は、従事期間に応じ返還債務の一部が免除されます。

※返還免除の要件を満たし、返還債務の免除を受けようとするときは、看護師等奨学資金返還免除申請書（様式第 14 号）を提出する必要があります。

奨学金の返還方法・延滞利息

◆返還方法及び返還期間

方法：奨学金の返還方法は、月賦、半年賦の均等払又は一括払となります。

期間：養成施設を卒業した月の翌月から起算して、5年以内に全額を返還しなければなりません。

※繰上返還することもできます。

◆延滞利息

正当な理由なく、奨学金の返還をすべき日までに返還しなかった場合は、返還すべき日の翌日から返還した日までの期間に応じ、返還すべき額に年14.6%の割合を乗じて計算した延滞利息を支払わなければなりません。

（奨学金を返還すべき日の翌日から1月を経過する日までの期間については、返還すべき額に年7.3%の割合を乗じて計算）

異動等の届出（※貸与決定後に事由が生じた場合の届出）

奨学生が次のいずれかに該当する場合は、該当様式にその事実が確認できる書類を添えて、当該異動が発生した日から14日以内に届け出てください。

異動等の内容	届出様式及び添付書類
①養成施設を休学・留年または停学の処分を受けたとき	看護師等奨学資金貸与停止申出書（様式第5号）
②疾病その他の理由により修学を継続する見込みがなくなったとき	看護師等奨学資金貸与停止申出書（様式第5号）
③奨学金の貸与を辞退するとき	看護師等奨学資金辞退届（様式第16号）
④養成施設を退学したとき	看護師等奨学資金異動届（様式第17号）
⑤休学して復学した時、留年後進級した時、停学の処分が解かれたとき	看護師等奨学資金異動届（様式第17号）
⑥奨学生本人の氏名・住所・連絡先等が変更となったとき	看護師等奨学資金異動届（様式第17号）
⑦保証人の氏名・住所・連絡先等が変更となったとき	看護師等奨学資金異動届（様式第17号）
⑧保証人の死亡等により変更するとき	看護師等奨学資金異動届（様式第17号） ※印鑑登録をした印を押印し、印鑑証明書を添付すること
⑨他の奨学金等を受けることとなったとき	看護師等奨学資金異動届（様式第17号）
⑩奨学生本人が死亡したとき	死亡届（様式第18号） ※戸籍抄本を添付すること

記入上の注意

申請書等の記入に際しては、以下のことに注意してください。

- ① 申請書は、本人が自署してください。
(ただし、誓約書(様式第3号)、看護師等奨学資金借用証書(様式第8号)の連帯保証人の記載欄は、当該連帯保証人の自署によること)
- ② 記入は黒のボールペン等を使用し、明瞭に記載してください。
(インクが消せるものや、記載内容が不明瞭な場合は不可。)
- ③ 記載内容を訂正する場合は、二重取り消し線で消し、訂正印を押して、正しい内容を記載ください。
(修正液、修正テープは不可。)

申請から奨学金の貸与(決定・振込)までのスケジュール

時期	申請者	西予市
～2月上旬	① 申請書、添付書類等の準備	
1/20～3/6	② 申請書等の提出	
3月中旬		③ 申請書等の受付、審査
3月中旬		④ 面接日時の通知
3月下旬		⑤ 面接
4/1		⑥ 貸与の決定通知
4月中下旬	⑦ 誓約書等の提出	
4月中下旬		⑧ 誓約書等の受理
6月下旬		⑨ 奨学金の貸与(振込)

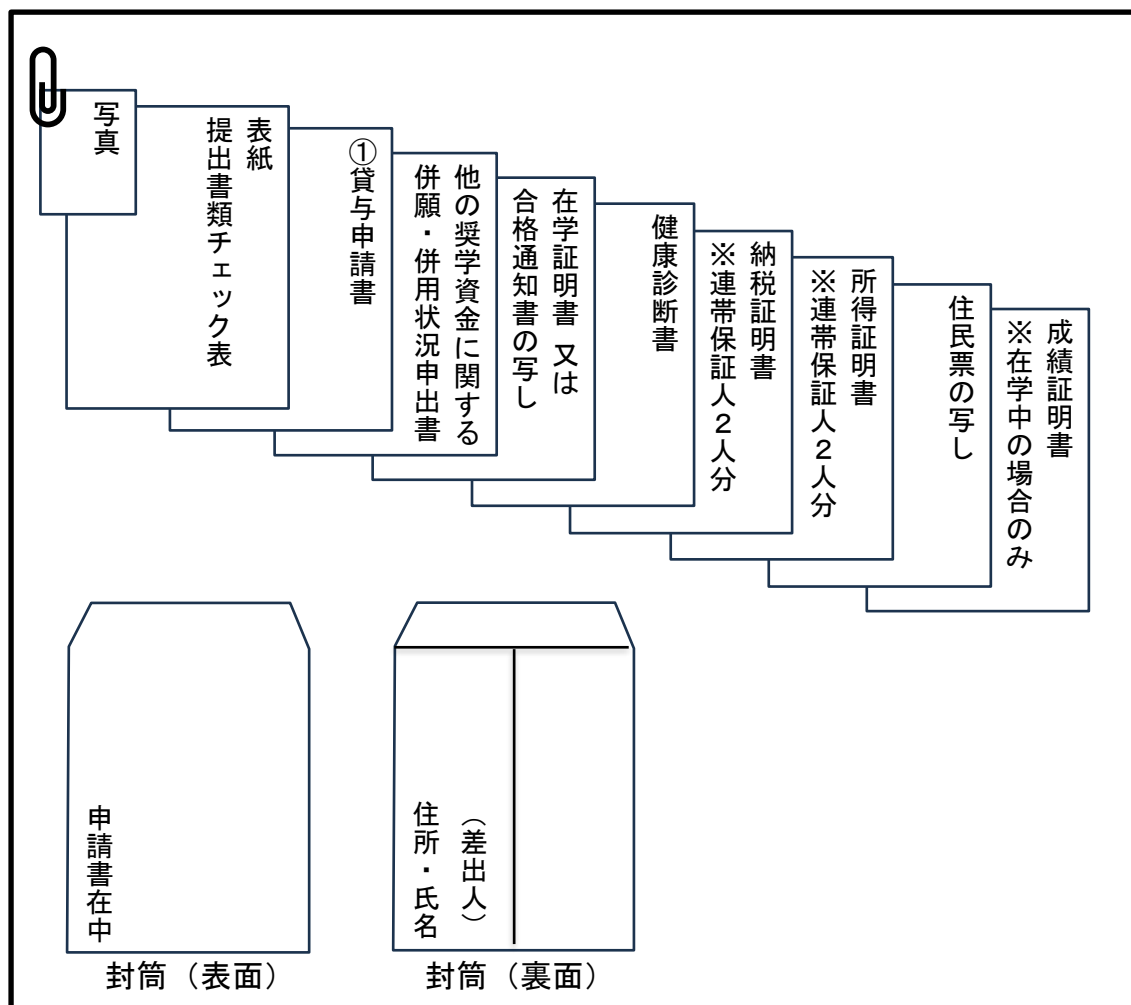
※ 上記の時期は目安であって、前後することがあります。

その他

西予市立西予市民病院、野村診療所及び西予市野村介護老人保健施設つくし苑は、令和7年4月1日から指定管理者(公益社団法人 地域医療振興協会)による運営となりました。

提出書類の整理方法

提出書類は、以下の方法で順番に整理して提出してください。



- ※ 奨学金の貸与の決定か否かに関わらず、提出書類は返却しませんので、あらかじめご了承ください。
- ※ 写真以外は、すべてA4サイズ、片面印刷としてください。
- ※ すべての書類をクリップでまとめ、封筒に入れてください。
- ※ 持参・郵送のいずれであっても、封筒の表面に「申請書在中」、裏面に差出人の「住所・氏名」を記載してください。

問合せ先

- ◆西予市生活福祉部健康づくり推進課 医療介護推進室
〒797-8501
西予市宇和町卯之町三丁目 434 番地 1
電話：0894-62-6424(直通) FAX：0894-62-6564
E-Mail：iryokaigosuishin@city.seiyo.ehime.jp
ホームページ：https://www.city.seiyo.ehime.jp/