

# 島 根 県 特定診療科医師緊急養成奨学金 の手引き

(平成26年11月改定)

※大切な事柄が書かれていますので、必ず最後までご確認ください。

島根県健康福祉部医療政策課医師確保対策室

TEL 0852-22-6684

## 目 次

■ 制度の目的 .....	3
■ 制度の概要 .....	3
1 貸与の対象	
2 事業期間	
3 貸与額・貸与方法	
4 返還免除	
■ 返還の免除 .....	6
1 免除要件	
2 従事期間の計算	
3 指定医療機関の特定診療科以外での従事	
■ 返還 .....	8
1 返還事由	
2 返還の特例	
■ 貸与決定後の手続き .....	9
1 貸与の決定	
2 奨学金の交付申請、交付決定	
3 その他	
■ 卒業後の手続き .....	11
1 返還の免除までの期間に必要な手続き	
2 返還の免除申請	
3 その他届出が必要な事柄	
■ サポート体制 .....	13
1 大学在学中のサポート	
2 大学卒業後のサポート	
■ 個人情報の取扱い .....	15
■ よくある質問 .....	16
■ 様式集及び様式記載例	

## 制度の目的

島根県では離島や中山間地域などにおける医師不足とともに、産科や小児科などの医師の不足する診療科の問題が深刻化しています。

そこで特定診療科医師緊急養成奨学金は、県内の医療機関の医師が不足している特定診療科に将来勤務しようとする医学生に対し奨学金を貸与することにより、県内医療機関において医師が不足している診療科における医師の確保及び充実を図ることを目的としています。

## 制度の概要

### 1 貸与の対象

将来、島根県内の指定医療機関(※1)で初期臨床研修を受け、引き続き指定医療機関の特定診療科(※2)で、3年間医師の業務に従事する意志のある医学部の医学を履修する課程に在学する1～6年生を対象とします。なお、出身地及び大学は問いません。(ただし、自治医科大学を除く。)

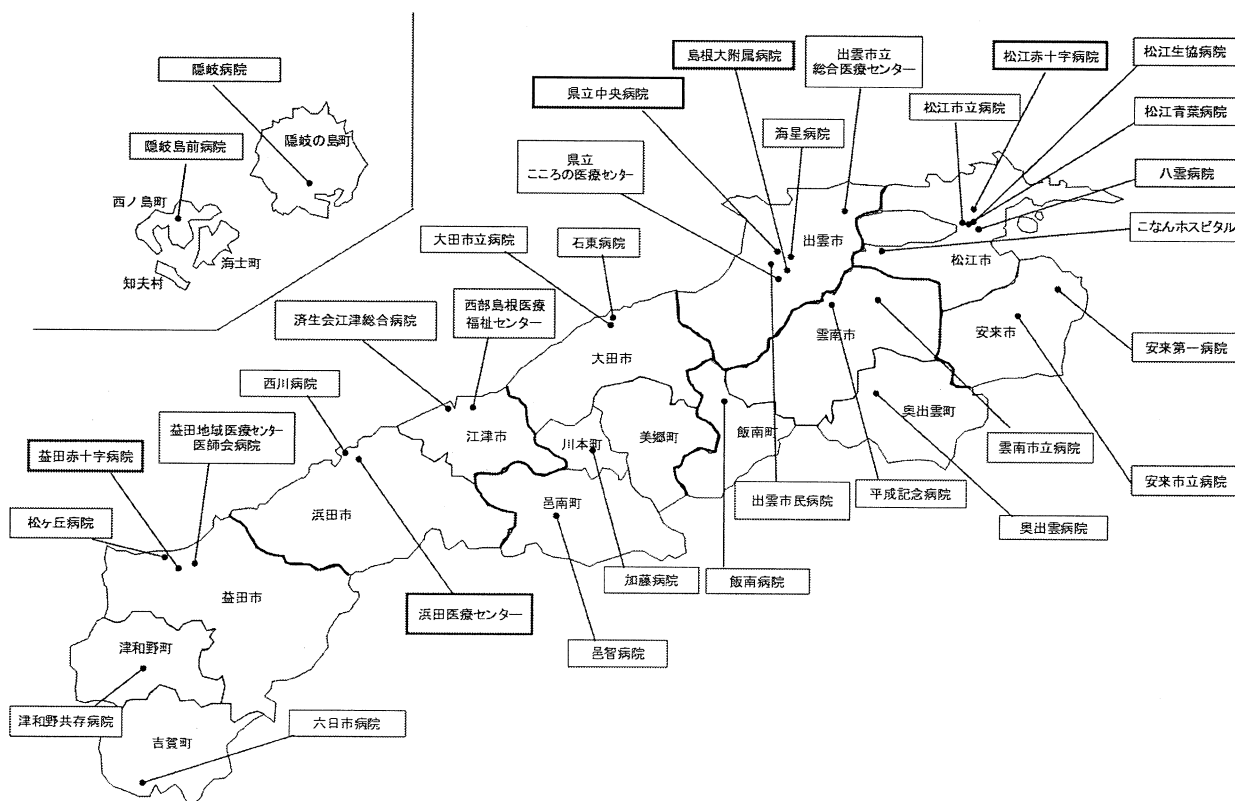
指定医療機関(※1)	・・・P4を参照
①島根県内の次の者が開設する病院又は診療所	
・ 県	
・ 市町村	
・ 地方公共団体が組織する組合(地方自治法第284条第1項の組合)	
・ 日本赤十字社	
・ 社会福祉法人恩賜財団済生会	
・ 厚生農業協同組合連合会	
② 臨床研修指定病院(医師法第16条の2第1項の規定に基づく厚生労働大臣の指定を受けた病院)	
③ へき地医療拠点病院(へき地保健医療対策実施要綱に基づき知事の指定を受けた病院)	
④ 指定病院(精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第19条の8の規定により知事の指定を受けた病院)	
⑤ その他知事が認める病院又は診療所	

特定診療科(※2)	
・ 産婦人科	・ 小児科
・ 外科(美容外科を除く)	・ 精神科
・ 麻酔科	・ 救急科
・ 泌尿器科	・ 腎臓(内)科(透析を扱うこと)
・ 眼科	・ 耳鼻咽喉科

主な指定医療機関 (H26年11月現在)

圏域	指定医療機関	初期臨床研修病院	圏域	指定医療機関	初期臨床研修病院
松江	松江市立病院	○	大田	大田市立病院	
	松江生協病院	○		石東病院	
	松江赤十字病院	○		社会医療法人仁寿会加藤病院	
	医療法人青葉会松江青葉病院			公立呂智病院	
	医療法人仁風会八雲病院		浜田	国立病院機構浜田医療センター	○
	医療法人同仁会こなんホスピタル			医療法人社団清和会西川病院	
	安来市立病院			島根整肢学園西部島根医療福祉センター	
	社会医療法人昌林会安来第一病院			島根県済生会江津総合病院	
雲南	雲南市立病院		益田	益田赤十字病院	○
	医療法人陶朋会平成記念病院			益田地域医療センター医師会病院	
	奥出雲町立奥出雲病院			医療法人正光会松ヶ丘病院	
	飯南町立飯南病院			津和野共存病院	
出雲	出雲市民病院		隠岐	社会医療法人石州会六日市病院	
	島根県立中央病院	○		隠岐広域連合立隠岐病院	
	島根大学医学部附属病院	○	隠岐広域連合立隠岐島前病院		
	出雲市立総合医療センター				
	島根県立こころの医療センター				
	医療法人同仁会海星病院				

※上記のほか、公立診療所(保健所含む)も指定医療機関等に入ります。



## 2 事業期間

この奨学金は、国の地域医療再生臨時特例交付金（H21～H25）を活用した制度であるため、募集を行う事業期間は平成25年度までです。

## 3 貸与額・貸与方法

### (1) 貸与額及び貸与回数

1年度に1回300万円

※島根県の実施する他の医学生向け奨学金の貸与を受けたことのある方は、この特定診療科医師緊急養成奨学金の貸与を受けることはできません。

## 4 返還免除

大学を卒業し、島根県内の指定医療機関において初期臨床研修を受け、引き続き指定医療機関の特定診療科において3年間、医師の業務に従事した場合、貸与金全額の返還が免除されます。

◆返還の免除に係る詳細は、P6「返還の免除」をご覧ください◆

奨学金の返還については、P8「返還」をご覧ください。



## 返還の免除

### 1 免除要件

以下の事項を全て満たした場合、この奨学金の返還を全額免除します。

◆ 大学を卒業した月の翌月末日までに（疾病、負傷その他やむを得ない事由があると認められる場合は、その事由がやんだ後遅滞なく）、指定医療機関において初期臨床研修を開始し、かつ引き続いて初期臨床研修を受けること

※医師国家試験不合格は、やむを得ない事由として認められませんのでご注意ください。

◆ 初期臨床研修を修了した月の翌月末日までに（疾病、負傷その他やむを得ない事由があると認められる場合は、その事由がやんだ後遅滞なく）、指定医療機関の特定診療科の医師として業務に就き、かつ、引き続いて3年間（疾病、負傷その他やむを得ない事由があるため医師の業務に従事できなかった期間を除く）指定医療機関で医師の業務に従事すること

※初期臨床研修を修了した後、指定医療機関の特定診療科の医師としての業務従事が、特定診療科に係る医師の専門性に係る研修であっても、返還の免除対象となります。

### 2 従事期間の計算

返還の免除に係る従事期間の算定では、指定医療機関において初期臨床研修を開始した日の属する月から、その初期臨床研修を修了した日の属する月まで、及び、指定医療機関の特定診療科の医師として業務に就いた日の属する月から、その医師の業務に従事しなくなった日の属する月までの、月単位で計算します。

なお、従事期間を算定する際、当該期間中に休職（業務に起因する休職を除く。）又は停職の期間があるときは、当該休職又は停職の期間の開始日の属する月からその終了する日の属する月までの月数を除きます。

### 3 指定医療機関の特定診療科以外での従事

指定医療機関の長の指示により、指定医療機関以外の医療機関や特定診療科以外での業務従事（研修も含む。）を命ぜられた場合の従事期間の算定は、以下のとおりとなります。

①指定医療機関以外の医療機関や特定診療科以外での業務従事が通算して6ヶ月未満の場合

・月数算定により実質5ヶ月の期間は、指定医療機関の特定診療科において医師の業務に従事した期間とみなして計算します。

- ②指定医療機関以外の医療機関や特定診療科以外での業務従事が通算して6ヶ月以上となる場合
- ・6ヶ月以上から当該従事期間が終了までの期間を、返還の猶予期間として計算します。

**【指定医療機関の特定診療科以外での従事に係る届出・申請】**

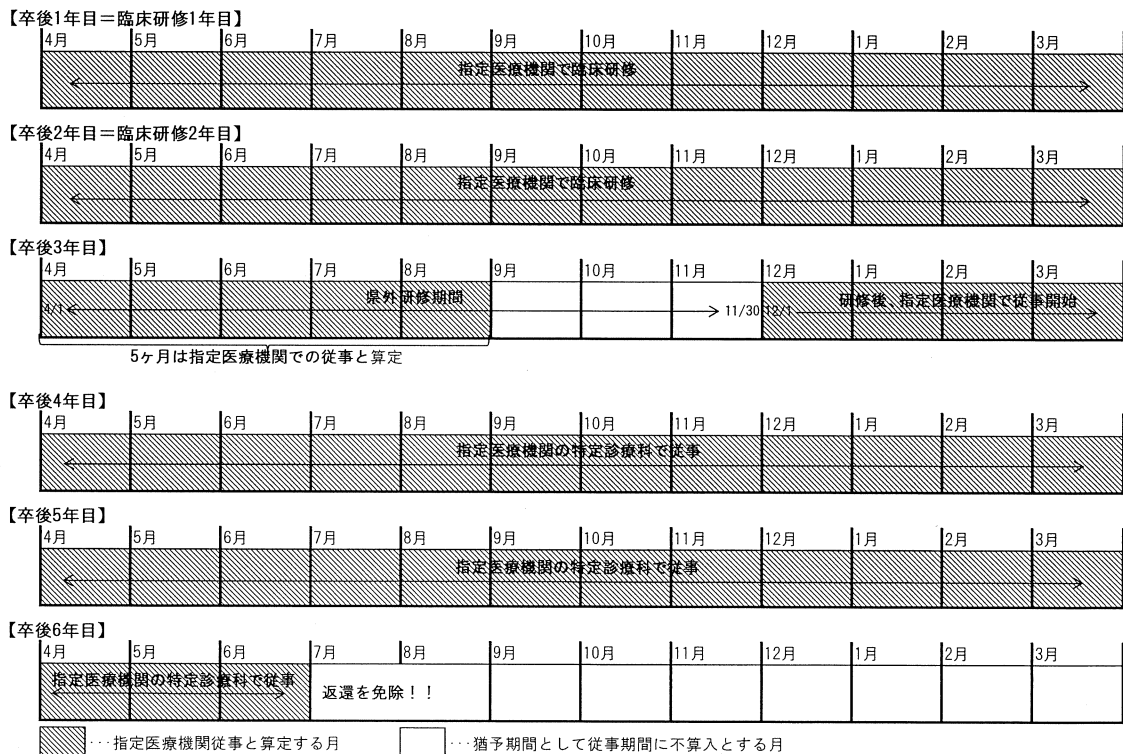
以下のとおり、届出・申請が必要となりますので、指定医療機関の特定診療科以外での従事が決まったら、まずは、速やかに担当者までご連絡をください。該当する手続き様式を送付します。当該医療機関での従事開始の1ヶ月前までに手続きが必要です。

《届出・申請様式》

- ・特定診療科以外従事届出書（様式第11号）
- ・特定診療科以外従事申請書（様式第12号）
- ・特定診療科以外従事変更届出書（様式第13号）
- ・特定診療科以外従事変更申請書（様式第14号）
- ・特定診療科以外従事終了報告書（様式第15号）

### 勤務イメージ図

※卒後3年目に4/1～11/30までの8ヶ月間、県外医療機関で研修となった場合



# 返 還

## 1 返還事由

以下のいずれかに該当した場合は、当該事由が生じた日の属する月の翌月末日までに、貸与を受けた奨学金の全額と知事が別に定める場合を除きその額に10%の割合を乗じて得た額の合計額を一括返還しなければなりません。

- ・退学したとき
- ・心身の故障のため大学の医学課程を修了する見込みがなくなったとき
- ・学業成績が著しく不良となったと認められるとき
- ・指定医療機関において初期臨床研修を受ける意志がなくなった、又は指定医療機関の特定診療科に勤務する意志がなくなったことにより、奨学金の貸与を受けることを辞退したとき
- ・大学の医学課程を修了した月の翌月末日までに、指定医療機関で初期臨床研修を開始しなかったとき

※医師国家試験に不合格の場合、返還となりますのでご注意ください。

- ・指定医療機関において初期臨床研修を受け、かつ修了することができない見込みとなったとき
- ・初期臨床研修が修了した月の翌月末日までに指定医療機関の特定診療科で医師の業務に就かなかったとき
- ・指定医療機関の特定診療科で引き続いて3年間医師の業務に従事できない見込みとなったとき
- ・貸与期間中及び返還免除に係る業務従事の期間中に、死亡（業務上の事由によるものを除く。）、又は心身の故障（業務上の事由に起因するものを除く。）により医師の業務に従事できなくなったとき
- ・その他、知事が必要と認めるとき

## 2 返還の特例

上記1にかかわらず、知事が特に必要と認めたときなどは、返還の時期及び方法について、特例を受けることができます。

特例を受ける場合、返還は1回払い（支払期限は、返還事由が生じた日から起算して3ヶ月以内。）、年賦、半年賦もしくは月賦の均等返還によるものとなりますが、均等返還の期間は5年を超えることができません。

また、納入通知書にある返還期限に遅れた場合には、別途延滞金（年利15%）が必要となります。

**返還の免除となる条件に該当しない可能性がある場合は、できるだけ早く担当者にご相談ください！！**



## 貸与決定後の手続き

### 1 貸与の決定

「特定診療科医師緊急養成奨学金」の申請の受付後、日程調整をして面接を随時行い（面接日時・場所については、個別に連絡をします。）、申請者のすべての方の面接が終了した後に、面接及び小論文その他の書類から評定を行い、適格性が高いと判断した方から貸与者の決定をします。

- ・申請者すべての方に対して、結果を通知します。
- ・個人の評定結果は、島根県個人情報保護条例（平成14年島根県条例第7号）の規定に基づき、一定期間、口頭でお知らせできます。詳細については、結果の通知の際にお知らせします。

### 2 奨学金の交付申請、交付決定

貸与決定となった方には、決定通知書のほか、奨学金の交付に必要な次に掲げる書類をお送りしますので、必要事項を記載のうえ、提出をお願いします。

#### 【提出書類】

① 特定診療科医師緊急養成奨学金交付申請書（様式第4号）

② 被貸与者本人の口座振替申出書

注1) インターネットバンクは、県の会計の都合上利用できません

注2) 通帳の氏名のページのコピーを添付してください。

口座名義（カタカナ）や番号に誤りがあると入金できなくなります。確認のために必要ですので提出をお願いします。

※上記の書類が提出された後に、交付決定を通知するとともに、申し出の口座に入金します。（入金日は、交付決定の際にお知らせします。）

※入金を確認後、借用証書（様式第5号）を提出していただきます。（収入印紙とともに連帯保証人の印が必要です。）

### 3 その他

奨学金の交付が終了した後、卒業年次まで在学期間がある被貸与者の方は、卒業年次まで次に掲げる書類を、毎年度4月30日までに提出いただきます。提出書類様式は、前年度の3月中にお送りします。

#### 【提出書類】

① 現況確認書

② 大学長の在学証明書

※4月1日以後の日付のもので、在学する学年が記載されたものを提出してください

③その他

※6年生になられる年度には、「奨学金返還免除に係る勤務計画書」をお送りします。

この計画書は、後日行う面談の際に提出いただきます。

※面談については、個別に連絡します。

## 卒業後の手続き

### 1 返還の免除までの期間に必要な手続

提出いただく様式については、前年度の3月中に、ご自宅もしくはご勤務先の医療機関にお送りします。

#### (1) 卒業したとき

大学を卒業したときは、①～④を4月30日までに提出してください。

① 特定診療科医師緊急養成奨学金返還猶予申請書 (様式第9号)

② 卒業証書の写し又は卒業証明書

③ 医師免許証の写し

※4月30日までに医師免許証の写しの提出が間に合わない場合は登録済証明書の写しを提出してください。その後、医師免許証が交付され次第、写しを提出してください。

④ 在職証明書

→様式は任意です。(様式例参照。)

勤務先の様式が良いですが、在職されている医療機関の代表者の印のあるものを提出してください。

#### (2) 卒業後2年目から返還免除までの期間

返還免除されるまでの期間、毎年度4月30日までに次に掲げる書類を提出してください。

また、勤務場所や住所が変更になった場合には、その都度、②及び③の書類を提出していただきますようお願いいたします。

① 特定診療科医師緊急養成奨学金返還猶予申請書 (様式第9号)

② 在職証明書

※初期臨床研修後の、特定診療科での従事期間中は診療科名(医師の専門性に関する研修の場合は、特定診療科での研修と記載されたもの)が記載されたものを提出してください。

③ 連絡先の変更等の届け (様式は任意です)

※県からの返還猶予決定

(1)又は(2)の文書の提出をいただいた後、猶予決定通知をお送りします。

## 2 返還の免除申請

返還免除に必要な期間の勤務が終了した場合には、次の書類により返還免除の申請をしていただきます。

提出いただく様式は、事前にご勤務先の医療機関にお送りします。

- ①**特定診療科医師緊急養成奨学金返還免除申請書**（様式第10号）
- ②**在職した指定医療機関の在職証明書**  
※診療科の名称及び従事期間が記載されたもの。（医師の専門性に関する研修の場合は、特定診療科名での研修と記載されたもの）
- ③**医師免許証の写し**

※県からの返還免除決定

返還の免除の申請をいただいた後、返還を免除したことを証する書類をお送りします。

## 3 その他届け出が必要な事柄 《重要》

貸与期間中及び返還免除に係る業務従事の期間中に、次に掲げる事項に該当した場合には文書による届出をしていただくこととなりますので、まずは電話、メール等により担当者まで連絡をしてください。

- ①氏名又は住所を変更したとき
- ②退学し、休学し、停学の処分を受け、又は復学したとき
- ③心身の故障のため大学の医学課程を修了する見込みがなくなったとき
- ④大学の医学課程を修了したとき
- ⑤医師免許を取得したとき
- ⑥初期臨床研修を行うこととなったとき又は初期臨床研修を修了し、若しくは中止したとき。
- ⑦指定医療機関の特定診療科の職員となったとき又は指定医療機関の特定診療科の職員でなくなったとき。
- ⑧連帯保証人が氏名、住所又は電話番号を変更したとき
- ⑨連帯保証人を変更したとき
- ⑩奨学金の貸与を受けることを辞退しようとするとき
- ⑪この奨学金以外の奨学金（医師として勤務することを条件に返還が免除されるものに限る。）を受け、又はその返還が免除されたとき

## サポート体制

### 1 大学在学中のサポート

#### (1) 地域医療実習 ※別添のチラシ参照

県では、島根の地域医療に対する理解を深めてもらうため、島根大学と協力して中山間地や離島の医療機関等での地域医療実習を実施しています。毎年度、夏季と春季の2回実施しますので、参加してください。

#### (2) 島根大学医学部地域医療支援学講座

島根大学医学部地域医療支援学講座は、県の寄附講座として平成22年4月に開設され、地域枠や奨学金の貸与を受けている学生への支援や、地域医療実習等の地域医療に関する様々な取組みを行っています。

地域医療支援学講座が実施する面談や交流会等を積極的に活用してください。

※詳しくはホームページ (<http://www.communityshimane.jp/>) をご覧ください。

### 2 大学卒業後のサポート

#### (1) 一般社団法人しまね地域医療支援センター

一般社団法人しまね地域医療支援センターは、若手医師のキャリア形成を支援することを主要な目的として、医療機関、医師会、島根大学、市町村、島根県等が会員となって設立されました。

しまねの医療（出身地域の医療）に貢献する意志を持った島根大学地域枠出身の医師や、一定期間島根県内の医療機関で勤務することが返還免除条件となる奨学金・研修支援資金を受けられた医師が、期待される勤務の中でしっかりとキャリアアップできるキャリアプランの作成を支援し、しまねで安心して研修・勤務できるよう支援します。

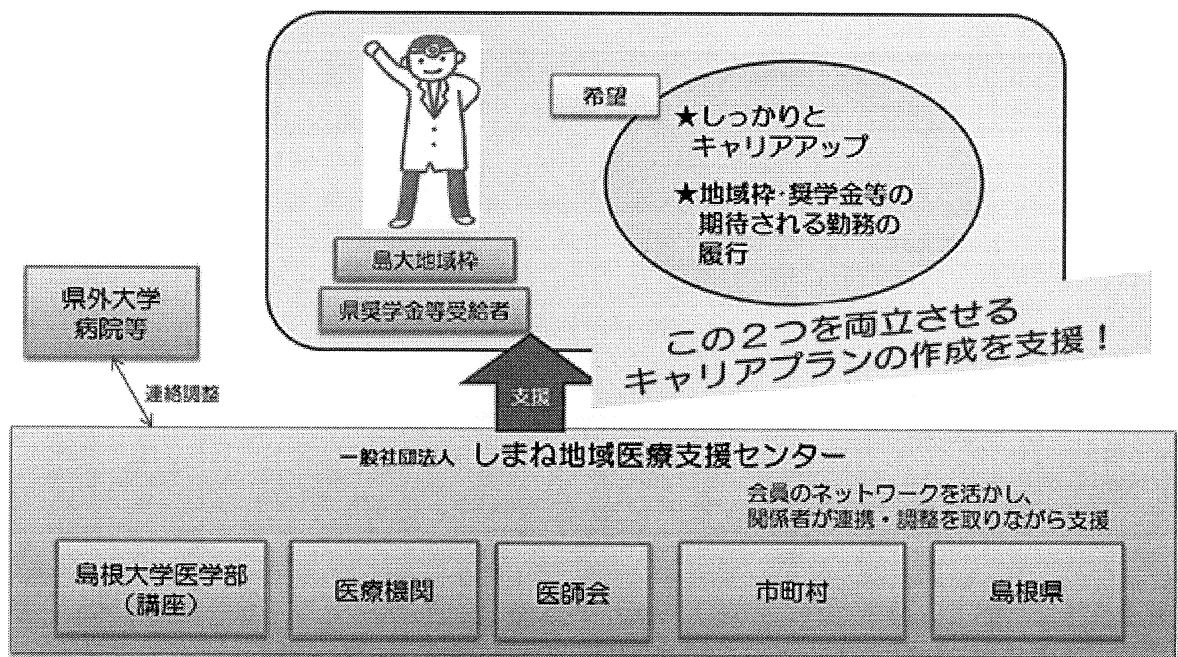
#### 【卒前からの支援】

「しまね地域医療支援センターマガジン」等により、県内の医療情報や研修情報などを情報提供

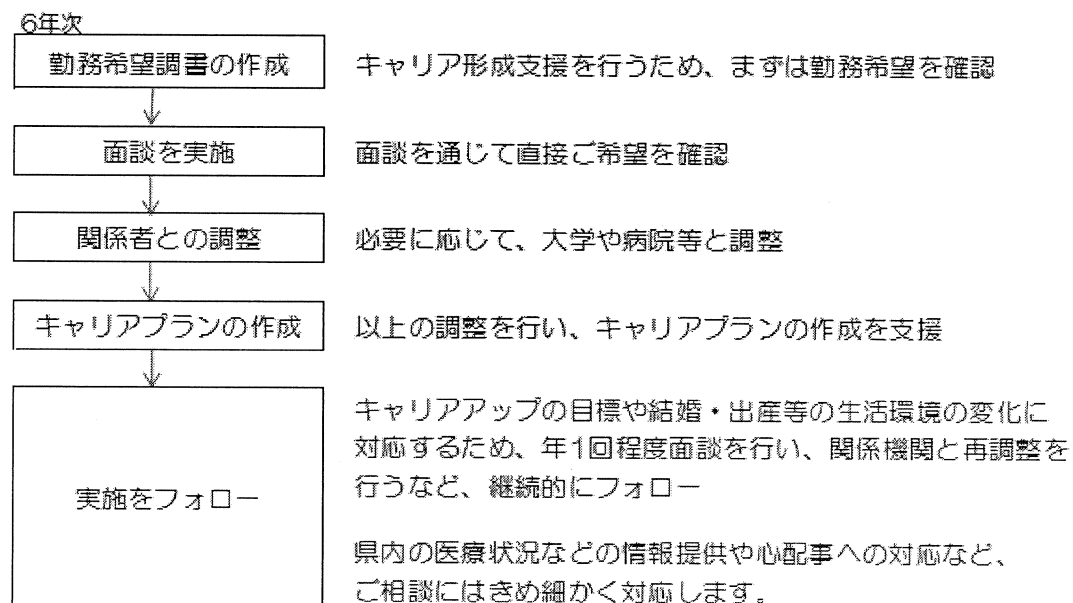
#### 【卒後の個別支援】

・本人の勤務希望と奨学金返還免除に必要な勤務が両立できるよう、本人との面談や関係医療機関との調整を通じて、個別のキャリアプランの作成を支援

・キャリアアップの目標や結婚・出産等の生活環境の変化に対応するため、年1回程度継続的に面談を行い、きめ細かくフォロー



《キャリア形成支援の流れ》



## **個人情報の取扱い**

本奨学金では、個人情報を以下の目的で使用するために収集しており、それ以外の目的に使用することはありません。

なお、収集した個人情報は、目的の範囲内で、貸与者が在籍する大学、しまね地域医療支援センター等の関係機関へ提供することがあります。

- ①奨学金の受付、審査、貸与決定、交付等に関する事務の実施
- ②奨学金貸与者の現況確認、返還猶予、返還免除、返還等に関する事務の実施
- ③島根県の医師確保対策等行政施策の推進のための資料作成等  
(個人が特定できないように処理します。)

## ■よくある質問

<b>Q 1 貸与の申請をすれば、必ず貸与を受けることができますか。</b>
A 1 審査を行いますので、応募状況等により、申請されても貸与が受けられない場合があります。
<b>Q 2 他の奨学金との併願をすることができますか。</b>
A 2 島根県の実施する医学生向け奨学金の貸与を受けたことのある方は、この奨学金の貸与を受けることはできません。 なお、他県の奨学金との重複貸与は可能ですが、この制度での返還免除条件が満たない場合は返還となるため、十分にこの制度と他県制度の返還免除条件を確認してください。
<b>Q 3 連帯保証人については、何か要件がありますか。</b>
A 3 連帯保証人は、独立の生計を営む者が1名必要です。 申請者の父母を充てることも可能です。 なお、申請者の配偶者は除きます。
<b>Q 4 国家試験に不合格になった場合は、どうなりますか。</b>
A 4 大学の卒業した月の翌月に指定医療機関での臨床研修が開始できなくなりますので、返還となります。
<b>Q 5 指定医療機関の特定診療科に勤務する場合の場所や時期は、どのようにして決まりますか。</b>
A 5 本人の希望と指定医療機関との調整により決まります。 県は、情報提供をすることはあっても強制することはありません。
<b>Q 6 初期研修とそれに引き続く3年間は、必ず県内で勤務しないとイケませんか。</b>
A 6 疾病等による中断期間を除き、県内の指定医療機関で初期研修を受け、引き続いて3年間県内の指定医療機関の特定診療科で勤務していただくと返還を免除しますが、3年間の特定診療科勤務の期間中に、指定医療機関の長の指示により、指定医療機関の特定診療科以外での6ヶ月未満（実質5ヶ月）の勤務を命ぜられた場合は、指定医療機関の特定診療科以外で勤務した期間も当該3年間に含めることができます。 また、指定医療機関の特定診療科以外で6ヶ月以上の勤務を命ぜられた場合は、6ヶ月以上の当該勤務終了までの期間を猶予期間とします。 詳しくは、P6～P7をご覧ください。 初期臨床研修については、次ページの表を参照ください。



◆返還免除条件と初期臨床研修について

返還免除条件	初期臨床研修			
	島根県内の臨床研修病院、大学のプログラム		県外の臨床研修病院、大学のプログラム	
		※県外病院との たすきがけプログラム		※島根県内の病院との たすきがけプログラム
卒業後、島根県内の医療機関で初期臨床研修を行った後、引き続き、島根県内の指定医療機関の不足診療科で3年間勤務。 ※過疎地域に所在する医療機関での勤務要件なし ※3年間の勤務中に、6ヶ月以上の県外医療機関での勤務がある場合は、6ヶ月以上となる県外医療機関での勤務期間は猶予期間	選択必須	選択可	選択不可	選択不可

## 貸与決定後の手続きに係る提出書類一覧

貸与決定後に提出	<p>(1回目の貸与決定時)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定診療科医師緊急養成奨学金交付申請書(様式第4号)</li> <li>・口座振替申出書</li> <li>・借用証書(様式第5号)・・・奨学金の入金を確認後</li> </ul>
在学中に提出	<ul style="list-style-type: none"> <li>・現況確認書</li> <li>・大学長の在学証明書(必ず在学年が記載されているもの)</li> </ul> <p>※上記は、奨学金の交付が終了した後、卒業年次まで在学期間がある方が該当します。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・奨学金返還免除に係る勤務計画書(6年生になる年度に送付)</li> </ul>
卒業時に提出	<ul style="list-style-type: none"> <li>・卒業証書の写し又は卒業証明書</li> <li>・医師免許証の写し</li> </ul> <p>※提出期限(4/30)に間に合わない場合は登録済証明書の写しを提出し、免許証がされ次第、写しを提出</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定診療科医師緊急養成奨学金返還猶予申請書(様式第9号)</li> <li>・在職証明書(様式任意、様式例を参考)</li> </ul>
卒業後2年目から返還免除までの期間、提出	<p>返還免除されるまでの期間、毎年度期限(4/30)までに提出</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定診療科医師緊急養成奨学金返還猶予申請書(様式第9号)</li> <li>・在職証明書(様式任意、様式例を参考)</li> </ul>
卒業後2年目から返還免除までの期間に、指定医療機関の特定診療科以外での従事がある場合	<p>様式第11号～様式第15号で、該当する様式を提出</p> <p>※在職期間の計算の上で重要ですので、例えば県外の医療機関での研修が決まった際などには、必ず事前にご連絡ください。</p>
返還免除申請時に提出	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定診療科医師緊急養成奨学金返還免除申請書(様式第10号)</li> <li>・在職した医療機関の在職証明書(様式任意、様式例を参考)</li> </ul> <p>※診療科の名称及び従事期間が記載されたもの</p>

様式第4号(第9条関係)

年 月 日

島根県知事 様

申請者 住 所  
氏 名 ①  
決定番号 一

年度特定診療科医師緊急養成奨学金交付申請書

特定診療科医師緊急養成奨学金貸与規則第9条の規定により、下記金額の交付を申請します。

記

金 円

様式第5号(第11条関係)

借 用 証 書

収入印紙

金3,000,000円

ただし、特定診療科医師緊急養成奨学金貸与規則により貸与を受けた奨学金

上記金額借用しました。ついては、特定診療科医師緊急養成奨学金貸与規則の規定に従い、相違なく返還します。

なお、連帯保証人は、この奨学金の貸与について、本人と連帯して一切の債務を保証します。

年 月 日

本人 住所氏名 ①  
決定番号 ー

連帯保証人 住所氏名 ①

島根県知事 様

様式第9号(第14条関係)

年 月 日

島根県知事 様

住 所  
本人 氏 名 ①  
決定番号 ー

特定診療科医師緊急養成奨学金返還猶予申請書

特定診療科医師緊急養成奨学金貸与規則第14条の規定により、下記のとおり奨学金の返還の猶予を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

記

返 還 債 務 の 額	金 円
医 籍 登 録 番 号 ( 登 録 年 月 日 )	( 年 月 日 )
在職する指定医療機関の名称(特定診療科に勤務の者については当該診療科名まで)	
猶予を受けようとする理由	
猶予を受けようとする期間	

添付書類 上記理由を証明する書類

年 月 日

島根県知事 様

住所  
本人氏名  
決定番号 ①

特定診療科医師緊急養成奨学金返還免除申請書

下記のとおり貸与を受けた奨学金の全部(一部)について返還の免除を受けたいので、特定診療科医師緊急養成奨学金貸与規則第15条第3項の規定により、関係書類を添えて申請します。

記

貸与決定を受けた奨学金総額	金	円
返還未済の返還債務の額又は返還すべき額	金	円
免除を受けようとする額	金	円
在職した指定医療機関及び診療科の名称並びに従事期間	機 関 の 名 称	従 事 期 間
医 籍 登 録 番 号 ( 登 録 年 月 日 )	( 年 月 日 )	
休職又は停職の有無及び期間(業務に起因する休職を除く。)		
業務による死亡又は退職についての事実		
業務による死亡又は退職の年月日	年 月 日 ( 死亡 ・ 退職 )	
災害、疾病その他やむを得ない事由		

注 該当しない事項欄には一印を記入すること。

添付書類

- 1 在職した指定医療機関及び診療科の名称並びに従事期間を記載した在職証明書
- 2 医師免許証の写し
- 3 休職(業務に起因する休職を除く。)又は停職及びその期間を証明する書類
- 4 業務による死亡又は退職及びその年月日を記載した証明書
- 5 災害、疾病その他やむを得ない事由を証明する書類

年 月 日

島根県知事 様

住 所  
本人 氏 名  
決定番号

特定診療科医師緊急養成奨学金特定診療科以外従事届出書

下記のとおり、指定医療機関の特定診療科以外で医師の業務に従事することを指示されたので、特定診療科医師緊急養成奨学金貸与規則第18条第1項の規定により届け出ます。

記

医療機関の住所及び名称	住所 名称
診療科の名称	
従事期間	年 月 日から 年 月 日まで
従事することを指示した理由 ※指定医療機関の長記載欄	<p style="text-align: center;">指定医療機関の名称 指定医療機関の長の氏名</p>

年 月 日

島根県知事 様

住 所  
本人 氏 名 ④  
決定番号 ー

特定診療科医師緊急養成奨学金特定診療科以外従事申請書

下記のとおり、指定医療機関の特定診療科以外において医師の業務に従事する期間が通算して6月以上となるため、特定診療科医師緊急養成奨学金貸与規則第18条第1項ただし書の規定により承認の申請をします。

記

医療機関の住所及び名称	住所 名称
診療科の名称	
従事期間	年 月 日から 年 月 日まで
従事することを指示した理由 ※指定医療機関の長記載欄	指定医療機関の名称 指定医療機関の長の氏名 ④



年 月 日

島根県知事 様

住 所  
本人 氏 名  
決定番号

特定診療科医師緊急養成奨学金特定診療科以外従事変更届出書

下記のとおり、従事内容の変更を指示されたので、特定診療科医師緊急養成奨学金貸与規則第18条第2項の規定により届け出ます。

記

<p>医療機関の住所及び名称</p>	<p>(変更前) 住所 名称 (変更後) 住所 名称</p>
<p>診療科の名称</p>	<p>(変更前)  (変更後)</p>
<p>従事期間</p>	<p>(変更前) 年 月 日から 年 月 日まで (変更後) 年 月 日から 年 月 日まで</p>
<p>変更を指示した理由 ※指定医療機関の長記載欄</p>	<p>指定医療機関の名称 指定医療機関の長の氏名</p>

年 月 日

島根県知事 様

住 所  
本人 氏 名 ㊟  
決定番号 ー

特定診療科医師緊急養成奨学金特定診療科以外従事変更申請書

下記のとおり、従事内容の変更の指示をされ、指定医療機関の特定診療科以外において医師の業務に従事する期間が通算して6月以上となるため、特定診療科医師緊急養成奨学金貸与規則第18条第2項ただし書の規定により承認の申請をします。

記

医療機関の住所及び名称	(変更前) 住所 名称 (変更後) 住所 名称
診 療 科 の 名 称	(変更前)  (変更後)
従 事 期 間	(変更前) 年 月 日から 年 月 日まで (変更後) 年 月 日から 年 月 日まで
変更を指示した理由 ※指定医療機関の長記載欄	指定医療機関の名称 指定医療機関の長の氏名 ㊟

年 月 日

島根県知事 様

住 所  
本人 氏 名 ㊦  
決定番号 ー

特定診療科医師緊急養成奨学金特定診療科以外従事終了報告書

下記のとおり、指定医療機関の特定診療科以外における従事が終了し、指定医療機関の特定診療科で従事を開始したので、特定診療科医師緊急養成奨学金貸与規則第18条第3項の規定により報告します。

記

指定医療機関の名称	
診療科の名称	
従事開始日	年 月 日 (指定医療機関以外の医療機関における従事終了日 年 月 日)

添付書類 指定医療機関の特定診療科における従事開始日及び従事する診療科の名称を記載した在職証明書

# 現 況 確 認 書

平成 年度の住所等については、以下のとおりです。

氏名 \_\_\_\_\_

住所	〒 _____
電話番号	
メール	
※特記事項欄（質問等、何か伝えたいことがあればご記入ください。）	

(在職証明書の例)

## 在 職 証 明 書

氏 名 ○○ ○○  
生年月日 平成○年○月○日生

上記の者が下記のとおり在職していることを証明する。

### 記

在職期間 平成○年○月○日から 現在に至る  
職名 医員 (○○科又は○○科での○○研修)

平成○年○月○日

□□□□病院  
院長 ○○○○

印