

修学資金確認表

確認項目	チェック欄
養成施設卒業後に地方独立行政法人静岡市立静岡病院で看護師又は助産師として業務に従事することを希望します。	
令和7年度新規貸与者より改正された修学資金貸与制度の内容について、「【令和7年度新規貸与者向け】地方独立行政法人静岡市立静岡病院 看護師等修学資金貸与規程」を確認し、理解しています。	
「静岡市立静岡病院看護師等修学資金貸与申請書」を提出しても、予算の関係上、希望と一致しない可能性（期間の短縮、貸与の不決定等）があることを承知しています。	
修学資金は月額5万円、6ヶ月分を年2回（4月（初年度は7月）、10月）に分けて貸与することを承知しています。	
養成施設の正規の修学期間を超えて貸与を行わないことを承知しています。	
静岡市立静岡病院看護師等修学資金誓約書等を提出するにあたり、連帯保証人が2名必要なことを承知しています。	
連帯保証人が以下の条件に該当しなければならないことを承知しています。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 2名はそれぞれ独立の生計を営む成年者である（保証人2名を両親2名とすることはできない）。 ・ 貸与申請者が未成年の場合には、連帯保証人のうち1名は申請者の法定代理人（保護者等）である。 	
状況に応じて提出書類があることを承知しています。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 氏名、住所を変更した場合 ・ 退学、休学、停学、留年、卒業した場合 ・ 貸与を辞退する場合 ・ 連帯保証人の氏名、住所に変更があった場合 ・ 連帯保証人として適当でない理由（破産・死亡等）が生じた場合 	
以下の場合には修学資金の貸与を取消すことを承知しています。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 退学、留年、休学、停学した場合 ・ 修学の見込みがなくなった場合 ・ 死亡した場合 ・ 貸与を辞退する場合 ・ 学業成績、素行が著しく不良な場合 ・ 届出を怠った場合 ・ 連帯保証人を立てない場合 ・ 当院への就職が見込まなくなった場合 	
返還債務の免除の条件を承知しています。（養成施設を卒業して1ヶ月以内に看護師又は助産師の免許を取得し、引き続き一定の期間（貸与を受けた期間に相当する期間）を静岡市立静岡病院で勤務した場合に、返還債務が免除されます。）	
返還債務の免除時に、免除分の金額が所得税・市県民税の課税対象となることを承知しています。（修学資金の貸与時は非課税収入となりますが、静岡市立静岡病院に勤務し、月々の返還が免除される場合には、免除相当額の収入があったものとみなされ、所得税・市県民税の課税対象となります。）	
返還債務の免除条件が満たされないときは、貸与された修学資金の一部又は全部を返還することを承知しています。	
修学資金を返還するときは、返還事由が生じた月の翌々月までに、一括で返還しなければならないことを承知しています。	
修学資金の貸与決定が静岡市立静岡病院への採用を保証するものではないことを承知しています。	
<p>私は、静岡市立静岡病院看護師等修学資金の貸与申請にあたり、上記について確認しました。</p> <p>令和 年 月 日 署名（自署）_____</p>	