

# 令和7年度山形県看護職員修学資金修学生募集要項

本事業は、将来、山形県内において看護職員（保健師・助産師・看護師・准看護師）として業務に従事しようとする強い意志を持つ看護学生に対し、修学に必要な資金を貸与することにより、その修学を容易にし、県内における看護職員の確保及び資質の向上に資することを目的として実施します。

## 1 貸与の対象者

貸与を希望される方は、次のすべてを満たしていることが必要です。

- ①現に県内又は県外の看護職員養成施設（通信制を含む。）に在学していること  
（大学院は募集対象外）
- ※ただし5年一貫校については、専攻課程の学年から対象とします。
- ②卒業後、ただちに県内において看護職員の業務に従事する意思を有していること
- ③学業の成績が優秀であること

## 2 貸与の額等

月額5万円。

なお、返還事由が発生した場合、貸与を受けた期間に応じて、年利10%の利息が付されます。

## 3 貸与期間

令和7年4月分から、貸与を受ける者（申請者）の在学する看護職員養成施設の正規の最短修業年限の終期までとします。

## 4 募集人数

105名

## 5 募集期間及び提出先

### (1) 募集期間

令和7年4月14日（月）から令和7年5月23日（金）

### (2) 提出先

〒990-8570 山形市松波二丁目8-1

山形県健康福祉部医療政策課

TEL 023-630-3159（直通）

※原則、郵送により提出してください。

※郵送の場合は令和7年5月23日（金）の消印まで有効。（やむを得ず、直接持参する場合は事前に連絡のうえ、募集期間内（土日祝日を除く）の8:30～17:00まで受付します。）

※封筒の前面に朱書きで「看護職員修学資金貸与申込書在中」と記載してください。

※在学する看護職員養成施設での取りまとめは予定しておりませんので、貸与を希望される方は、提出先まで直接提出してください。

## 6 提出書類

### (1) 山形県看護職員修学資金貸与申込書（山形県看護職員修学資金貸与条例施行規則別記様式第2号）

連帯保証人は2名。うち1名は原則として申請者の父母又は親権者又は後見人とし、もう1名は申請者と家計を別にする方（申請者とは異なる収入源により生活を営んでいる方）としてください。  
同一世帯から2名を連帯保証人とすることはできません。

## (2) 申請者の在学証明書、戸籍謄本及び住民票

これらの証明書については、発行の日から2ヶ月以内のものを有効とします。

戸籍謄本は、戸籍全部事項証明とします。

住民票は「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律（平成25年法律第27号）」第2条第5項に規定する「個人番号」（いわゆる、「マイナンバー」）が記載されていないものに限り、マイナンバーが記載されている場合、申請を受理しません。

## (3) 家計収入に関する証明書

申請者の家計において家計の支持者（父及び母 又は 配偶者）及び申請者本人について提出することとし、次のいずれかを提出してください。いずれも対象者の名前と所得額の記載があるものに限り、

※家計の支持者及び申請者本人に収入がない場合も提出が必要です。

ア 市町村発行の直近の所得（課税）証明書（所得額を証明する書類）

所得額及び課税状況を証明するもの。市町村によって証明書の名称が異なる場合があります。

発行の日から2ヶ月以内のものを有効とします。

イ 直近の源泉徴収票の写し又は確定申告書の控えの写し若しくは市町村民税申告書の写し

ウ 年金受給者の場合は、その額が分かる書類の写し（年金の源泉徴収票、支払通知書等）

## (4) 連帯保証人の住民票

連帯保証人2名分提出することとしますが、(2)の申請者の住民票に記載されている場合は省略が可能です。マイナンバーが記載されていないものに限り、

## (5) 学習成績を証明する書類

次のいずれかを提出してください。

ア 1年生の場合

【提出書類】卒業高等学校（准看護学校在籍者で高等学校卒業履歴がない者は中学校）における学習成績証明書

※卒業高等学校（又は中学校）の学習成績証明書が、学校の記録保管期限切れにより入手できない場合は、担当（TEL 023-630-3159）までお問い合わせください。

イ 2年生以上の場合

【提出書類】在学する看護職員養成施設における前年度の学習成績証明書（編入の場合は、編入前に在学していた看護職員養成施設の学習成績証明書）

## (6) 作文（理由書）

題 名 「看護職員（保健師・助産師・看護師・准看護師）として山形県内で勤務することを希望する理由と将来目指す看護職員像」

字 数 400字以内

※申請者（学生）が指定様式に自筆で記入すること。

※作文が提出されない場合、他の提出書類が全て揃っていても申請を受理しません。

## 7 やまがた e 申請での登録

書類のご提出のほか、令和7年5月23日（金）までに「やまがた e 申請（電子申請）」において、申込み登録を行ってください。

### (1) やまがた e 申請 URL

[https://apply.e-tumo.jp/pref-yamagata-u/offer/offerList\\_initDisplay](https://apply.e-tumo.jp/pref-yamagata-u/offer/offerList_initDisplay)

### (2) 手続き名

令和7年度山形県看護職員修学資金修学生申込み登録【※別途書類の提出が必要です】

### (3)登録内容

- ① 申込者氏名
- ② 申込者氏名（ふりがな）
- ③ 性別
- ④ 生年月日
- ⑤ 在学する看護師等養成所または大学名
- ⑥ 令和7年4月1日現在の学年
- ⑦ 電話番号
- ⑧ メールアドレス
- ⑨ 住民票上の住所
- ⑩ 現在の住所（住民票上の住所と異なる場合のみ入力）

### (4)登録QRコード



## 8 応募書類の審査

応募者数が4に定める募集人数を上回る場合、選考を行います。選考にあっては、家計の状況や学習成績、卒後県内就業を希望する意欲等、提出書類の内容を総合的に勘案し、貸与者を決定します。

## 9 貸与の決定及び修学資金の交付時期

貸与申請の結果は8月上旬までにお知らせする予定です。貸与の決定、不決定に関わらず、申請があった方全員に結果を通知します。

貸与決定者は、県と契約書を締結することにより修学生とします。期日までに契約書等の必要書類を提出しない場合、修学資金の貸与を受ける権利を放棄したものとみなします。

（貸与決定者にはその都度、必要書類の提出を依頼します。）

修学資金の初回の貸与は4月から9月末までの6箇月分を10月上旬までに行う予定です。以降の貸与時期は、貸与決定者に別途通知します。

## 10 返還の猶予及び免除について

卒業後、看護職員の免許を取得し、直ちに山形県内の医療機関等で看護職員または看護教員の業務に従事した場合、その間、修学資金の返還を猶予します。また、その業務従事期間が5年又は7年間となった場合、貸与した修学資金の返還を免除します。

返還が免除となるための業務従事期間は、勤務する施設の類型により異なります。

### 【返還が免除となる勤務施設及び免除となるまで必要な業務従事期間】

| 返還免除となる勤務施設（いずれも山形県内に限る）                                                                                                                            | 返還免除となる業務従事期間 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| ① 病床200床以上の病院（以下の③を除く）<br>② 山形県又は県内市町村における保健師の業務                                                                                                    | 7年間           |
| ③ 病床200床以上のうち、精神病床が8割を占める病院<br>④ 病床200床未満の病院<br>⑤ 診療所<br>⑥ 介護老人保健施設<br>⑦ 介護医療院<br>⑧ 訪問看護事業所<br>⑨ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所<br>⑩ 複合型サービス事業所<br>⑪ 看護師等学校養成所 | 5年間           |

## 11 返還

### (1) 返還債務の発生

返還の免除要件を満たすことができなかった場合、貸与した修学資金及び利息の額を全額返還しなければなりません。

具体的な例としては次のような場合です。

- ・中途退学した場合
- ・心身の故障、学業成績の不良その他の理由により修学資金の貸与の目的を達成する見込みがなくなったと認められる場合
- ・卒業後、1年以内に看護職員の資格を取得しなかった場合
- ・卒業及び看護職員の資格取得後、10に掲げる施設に就業せず、1箇月以上経過した場合
- ・返還免除となる勤務期間の満了前に、県外医療機関等への就職や離職等により、10に掲げる施設で看護職員として業務に従事しなくなった場合（業務による事柄につき従事できなくなった場合を除く）

### (2) 返還債務の額

貸与金額に、貸与期間中に発生する利息（年利10%）を合わせて返還していただきます。

【返還債務額（目安）】

（単位：円）

| 貸与期間 | 貸与総額…①    | 利 息…②   | 返還債務額（①+②） |
|------|-----------|---------|------------|
| 1年間  | 600,000   | 13,972  | 613,972    |
| 2年間  | 1,200,000 | 95,463  | 1,295,463  |
| 3年間  | 1,800,000 | 236,872 | 2,036,872  |
| 4年間  | 2,400,000 | 438,773 | 2,838,773  |

※ 利息については、修学資金の貸与日により多少の変動があります。

### (3) 返還方法及び返還期限

返還事由が生じた場合、原則6ヶ月間以内に、月賦又は一括払いの方法で返還していただきます。

## 12 提出書類の返還

提出書類は、貸与の審査結果に関わらず、返還しませんので御了承ください。

## 提出書類確認表

貸与申請書の記入内容の不備又は提出書類の不足が認められる時は、申請自体を受理できない場合もありますので、提出前に再度御確認ください。

| 提出書類 \ 対象                  | 申請者<br>(学生) | 連帯保証人 | 家計の支持者                    |
|----------------------------|-------------|-------|---------------------------|
|                            |             |       | 申請者の父及び母<br>又は<br>申請者の配偶者 |
| 貸与申込書                      | ○           | —     | —                         |
| 住民票                        | ○           | ○ ※1  | —                         |
| 戸籍謄本（全部事項証明）               | ○           | —     | —                         |
| 在学証明書                      | ○ ※2        | —     | —                         |
| 家計収入に関する証明書<br>（源泉徴収票の写し等） | ○ ※3        | —     | ○ ※4                      |
| 学習成績を証明する書類                | ○ ※5        | —     | —                         |
| 作文（理由書）                    | ○           | —     | —                         |

「○」必要 「—」不要

※1：連帯保証人2名分の住民票が必要です。ただし、申請者の住民票（謄本）を取得することで、連帯保証人の氏名・住所（同一世帯）が明らかになる場合、連帯保証人1名分の住民票は不要。

（例：世帯主である申請者の父を連帯保証人2名のうち1名とした場合。申請者の住民票（謄本）を取得することで、申請者の父（世帯主表記）の住所が明らかになる場合は、申請者の父分の連帯保証人としての住民票は不要。）

※2：在学する養成施設の長の証明が必要です。（養成施設の様式で可）

※3：申請者の収入状況を公的書類により確認するものですので、収入がゼロでも必要です。

※4：申請者の父及び母の両方（母子・父子家庭の場合は一方で可）が必要です。収入状況を公的書類により確認するものですので、収入がゼロでも必要です。

申請者の配偶者分について、調停中等により配偶者の書類を得られない場合は、配偶者の書類を提出できない理由（任意様式）とそれを裏付ける公的書類の写しを添付してください。添付文書が不明な場合は、お問い合わせください。

※5：学習成績証明書は単なる通知表のコピーは不可です。在学する看護職員養成施設又は出身高等学校等の証明があるものに限り（原本）。

## 山形県看護職員修学資金に関するQ & A（応募編）

**問** 山形県内の出身ではありませんが応募できますか。

答 卒業後に山形県内の医療機関等に就業を希望される方であれば出身地は問いません。

**問** 山形県外の学校に進学していますが応募できますか。

答 卒業後に山形県内の医療機関等に就業を希望される方であれば進学地域は問いません。

**問** 山形県看護職員修学資金は、他の奨学金、修学資金との併用はできますか。

答 併用できます。申請書に併用する奨学金、修学資金を記載してください。

**問** 養成施設からの推薦状は必要ですか。

答 不要です。

**問** 現在、養成施設の3年生ですが応募できますか。

答 看護師等養成施設の新入生だけでなく、在校生も応募できます。

**問** 大学への編入者は応募できますか。

答 応募できます。ただし、貸与が決定した場合、貸与終了後、既已取得している看護職員免許とは別の看護職員免許を取得しない場合は返還対象となります。

（例：看護師3年課程から大学に編入した場合、貸与終了（大学卒業）から1年以内に助産師又は保健師の免許を取得しない場合は返還になります）

**問** 看護学校を卒業し、現在、助産師養成施設に在学していますが応募できますか。

答 応募できます。

**問** 看護系の大学院へ進学しましたが応募できますか。

答 大学院課程の修学生は募集していません。（大学院在籍者は応募できません。）

**問** 准看護師養成所在学中に県看護職員修学資金の修学生でした。看護師養成施設に進学し、現在在学していますが、再度、修学生として貸与を受けることはできますか。

答 応募できます。ただし、進学後も必ず修学生として選考されるものではありません。

## 山形県看護職員修学資金に関するQ & A（就業・返還免除編）

**問** 看護学校を卒業後、数年間だけ県外で就業し、その後県内の医療機関で勤務する場合、返還はどのようにになりますか。

答 卒業後、看護職員の免許を取得し、直ちに山形県内の医療機関等に就職する必要がありますので、県外就業した時点で返還債務額を返還いただく必要があります。

**問** 卒業後、新たに看護職員の資格を取得するため、他種の看護職員養成施設に進学する場合、返還はどのようにになりますか。

答 貸与決定時の養成施設卒業後、他種の看護職員養成施設、または看護系大学院に進学した場合、当該施設に在学する間は、修学資金の返還が猶予されます。この場合、進学した施設を卒業後、返還免除の対象となる県内の勤務施設で必要期間（5年又は7年）勤務することで、返還が免除されます。

なお、「他種の看護職員養成施設」とは、貸与決定時の養成施設で取得可能な資格以外の資格を取得する養成施設とします。

※注：養護教諭養成課程や看護系以外の大学院に進学した場合は、返還猶予されず、返還債務額を返還いただく必要があります。

**問** 返還免除対象施設に就業後、勤務先を変更（転職）した場合、返還は発生しますか。

答 返還免除対象施設を離職後、速やかに県内の別の返還免除対象施設に再就職（例：病院⇒病院、病院⇒診療所等）し、看護職員の業務に従事した場合、引き続き返還を猶予します。

免除に必要な業務従事期間は、変更前後の業務従事期間を合算して算定します。

**問** 返還免除対象施設に就業後、育児休業等で施設を休職した場合、返還は発生しますか。

答 育児休業等の場合、当該期間中は特に必要な場合として返還を一時猶予しますが、当該休職期間は看護職員の業務に従事していないことになるため、免除に必要な業務従事期間の算定に含みません。復職後、業務従事期間の算定を再開します。

**問** 3年間県内で勤務したあと、離職し県外に転居することにしました。修学資金の返還は全額発生しますか。

答 返還免除となる業務従事期間の満了前に、返還免除対象施設で業務に従事しなくなった場合、返還債務額を全額返還いただく必要があります。

貸与決定後、申請書の内容が虚偽又は不正申告であることが判明した場合には、決定を取り消します。

## (記入例)

山形県看護職員修学資金貸与条例施行規則 別記様式第2号

貸与契約後に通知しますので、現時点では記入しないでください

修 学 生 番 号

令和7年 5月 1日

この欄は「現在の居所（住まい）」に係る住所  
山形県知事 殿※住民票上の住所と異なっても構いません。

※郵便番号、アパート名・部屋番号まで記載すること。

〒0000-0000  
〇〇県△△市××町 1-2-3  
住 所  
氏 名 山 形 花 子

この欄は「住民票上の住所」を記載すること。

※郵便番号、アパート名・部屋番号まで記載すること。  
※この住所に選考結果を送付します。

山形県看護職員修学資金貸与申込書

次により、山形県看護職員修学資金の貸与を受けたいので申請します。

|                   |                               |                 |     |                   |                           |                |       |
|-------------------|-------------------------------|-----------------|-----|-------------------|---------------------------|----------------|-------|
| ふりがな氏             | やまがた はなこ 男・女                  | 山 形 花 子         | 男・女 | 生年月日              | 平成 〇〇年〇月〇日生               |                |       |
| 在学する養成施設          | 〇〇看護専門学校                      |                 |     | 入学年月              | 令和7年 4月                   |                |       |
| 修業年限及び申請者が現在属する学年 | 修業年限 3年<br>現在属する学年 1年         |                 |     | 卒業予定              | 令和10年 3月                  |                |       |
| 現住所               | 〒0000-△△△△<br>〇〇県〇〇市▲▲町 3-8   |                 |     | 電 話               | 090 (1234) 5678           |                |       |
| 保護者の住所            | 〒0000-△△△△<br>〇〇県〇〇市▲▲町 2-8-1 |                 |     | 電 話               | 012 (345) 6789            |                |       |
| 他の資金の受給(借用)の有無    | 有・無                           |                 |     | 資金の名称             | (A病院修学資金、日本学生機構1種貸与(手続中)) |                |       |
| 家族状況              | 続柄                            | 氏名              | 年齢  | 同居別居の別            | 職 業                       | 勤務先及び学校名       | 年 収   |
| 本人の状況             | 本人                            | 山 形 花 子         | 18  | 別                 | 学生                        | 〇〇看護専門学校       | 30万円  |
|                   | 父                             | 山 形 太 郎         | 46  | 別                 | 会社員                       | ㈱〇×商事          | 434万円 |
|                   | 母                             | 山 形 桜 子         | 43  | 別                 | 看護師                       | □□医院           | 402万円 |
|                   | 弟                             | 山 形 一 郎         | 13  | 別                 | 中学生                       | △△中学校          |       |
| 連帯保証人1            | 氏名                            | 山 形 太 郎         |     | 男・女               | 生年月日                      | 昭和54年 4月 2日生   |       |
|                   | 本人との続柄                        | 父               |     | 本人と生計を一にする者の該当の有無 |                           | 有・無            |       |
|                   | 住所                            | 〇〇県〇〇市▲▲町 2-8-1 |     |                   | 電 話                       | 012 (345) 6789 |       |
|                   | 職業及び勤務先                       | 会社員 ㈱〇×商事       |     |                   | 年 収                       | 434万円          |       |
| 連帯保証人2            | 氏名                            | 山 形 次 郎         |     | 男・女               | 生年月日                      | 昭和57年 7月 26日生  |       |
|                   | 本人との続柄                        | 叔父              |     | 本人と生計を一にする者の該当の有無 |                           | 有・無            |       |
|                   | 住所                            | □□県××市〇〇町 4-5-6 |     |                   | 電 話                       | 012 (567) 8901 |       |
|                   | 職業及び勤務先                       | 自営業 (有)☆☆工務店    |     |                   | 年 収                       | 388万円          |       |

申請内容を確認  
する場合があります。  
必ず申請者  
本人の連絡先を  
記載すること。

保護者の連絡先  
を記載すること。

複数ある場合は、  
複数記載すること  
申請時点で手続  
中の資金も記載  
すること。  
(修学支援新制度  
の利用を含む)

本人も含めて  
記載ください。  
欄が足りない  
場合は、この  
様式をも  
う一枚つけ  
て頂き、記載  
ください。二  
枚目以降は  
他の項目の  
記載不要で  
す。

添付頂く所得証  
明書記載の収入  
金額を記入くだ  
さい

備考 次に掲げる書類を添付すること。  
(1) 申請者の在学証明書、戸籍謄本及び住民票  
(2) 連帯保証人の住民票  
(3) その他知事が必要と認める書類

申請者本人とは別居であっても、  
定例的に仕送りなどの事実が  
あれば、生計が同じものと見なしま  
す。

**看護職員（保健師・助産師・看護師・准看護師）として山形県内で勤務することを希望する理由と将来目指す看護職員像**

|         |           |
|---------|-----------|
| 養 成 施 設 | 〇〇〇看護専門学校 |
| 学 年     | 〇年        |
| 氏 名     | 山形花子      |

- ・申請者(学生)が記入すること。
- ・400字以内とすること。
- ・黒のボールペンで記入すること。

## 山形県看護職員修学資金に関するお問い合わせ先

山形県健康福祉部医療政策課

電 話：023-630-3159      F A X：023-630-2301

住 所：〒990-8570 山形県山形市松波二丁目8-1