

熊本県看護師等修学資金
修学生の手引き

平成29年4月

熊本県健康福祉部健康局医療政策課

目 次

1	本手引きにおける用語の定義	1
2	貸与額並びに期間	1
3	連帯保証人	1
4	貸与契約の解除及び貸与の停止	1
5	返還債務の全部又は一部の免除	1～3
6	返還の猶予	4
7	返還	4
8	看護業務従事期間等の取扱い	5
9	借用証書等各種届出の提出	6
10	様式	7～20
11	熊本県看護師等修学資金貸与条例	
12	熊本県看護師等修学資金貸与条例施行規則	

お問い合わせ

熊本県健康福祉部健康局医療政策課 看護班 看護師等修学資金担当

Tel 096 - 333 - 2206 (ダイヤルイン)

1 本手引きにおける用語の定義

本手引きにおいて用いられる用語について次のとおり定義します。

- ・看護職員：保健師、助産師、看護師及び准看護師
- ・免許：看護職員の免許
- ・養成施設：看護職員を養成する養成所
- ・対象施設：熊本県看護師等修学資金貸与条例第7条に規定する医療機関等の施設
- ・看護業務：看護職員の業務
- ・修学生：修学資金の貸与を受ける者
- ・貸与期間：修学資金の貸与を受けた期間

2 貸与額並びに期間

- (1) 貸与額 熊本県看護師等修学資金貸与条例施行規則に定める額
- (2) 期間 4月から翌年3月まで（毎年度貸与申請書に基づき修学生を決定します。）

3 連帯保証人

貸与等の際には2名（うち1名は、同一生計外（別世帯））の連帯保証人が必要です。

連帯保証人は、修学生と連帯して返還債務を負担する責任を有し、熊本県知事から返還を請求された場合、これを弁済しなければなりません。

また、修学生が疾病その他の理由で各種の届出ができないときは、その修学生にかわり連帯保証人が届け出なければなりません。

[根拠規定：条例]

(保証人)

第5条 修学資金の貸与を受けようとする者は、保証人2人を立てなければならない。

2 保証人は、修学資金の貸与を受けた者と連帯して債務を負担するものとする。

4 貸与契約の解除及び貸与の停止

- (1) 貸与契約の解除
修学生が貸与を辞退又は養成施設を退学したり、在学中に死亡した場合、貸与契約を解除します。
- (2) 貸与の停止
修学生が在学中に休学又は停学した場合、休学又は停学の処分を受けた月の翌月から復学した月の分まで貸与を停止します。

[根拠規定：条例]

(貸与契約の解除及び貸与の停止)

第6条 知事は、貸与を受ける者(以下「修学生」という。)が修学資金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に至ったときは、その契約を解除するものとする。

2 知事は、修学生が休学し、又は停学の処分を受けたときは、休学し、又は停学の処分を受けた日の属する月の翌月から復学した日の属する月の分まで修学資金の貸与を行わないものとする。

5 返還債務の全部又は一部の免除

次の条件に該当した修学生は、返還債務の全部又は一部が免除されますので、返還免除申請書に証明する書類を添えて熊本県知事へ提出してください。

- (1) 全額が免除される場合
養成施設を卒業後2年以内に免許を取得し、免許取得後、直ちに後に掲げるアからサの対象施設において、引き続き5年間看護業務に従事したとき。
なお、対象施設は変更される可能性がありますので、確認してください。
上記勤務中に業務上の理由により死亡し、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。
- (2) 一部又は全額免除される場合
修学生が死亡又は心身の障害により修学資金を返還することができなくなったとき。
ただし、返還債務の履行期が到来していない部分に限ります。

(3) 一部免除される場合

免許取得後、対象施設で貸与期間に相当する期間以上に看護業務に従事したとき。

看護業務の従事期間が貸与期間未満の場合は全額返還となります。

なお、一部免除の場合の計算方法は次のとおりですが、貸与期間が24か月未満の場合は、24か月として計算します。

(例) 貸与金額 504,000 円、貸与期間 24 か月、看護業務従事期間 28 か月の場合

$$\text{免除金額} = \text{貸与金額} \times \frac{\text{看護業務従事期間(月数)}}{\text{貸与期間(月数)} \times 5/2} = 504,000 \text{ 円} \times \frac{28 \text{ か月}}{24 \text{ か月} \times 5/2} = 235,200 \text{ 円}$$

$$\text{返還金} = 504,000 \text{ 円} - 235,200 \text{ 円} = 268,800 \text{ 円}$$

[根拠規定：条例]

(返還の債務の当然免除)

第7条 知事は、修学生が次の各号のいずれかに該当するに至ったときは、修学資金の返還の債務を免除するものとする。

(1) 養成施設を卒業後次に掲げる施設、団体又は事業所(アからクまで、コ及びサに掲げる施設、団体又は事業所にあつては、県内に所在するものに限る。以下「施設等」という。)において、他種の養成施設への進学、疾病、負傷等やむを得ない事由により業務に従事できなかった期間を除き、引き続き5年間保健師、助産師、看護師又は准看護師(以下「看護職員」という。)の業務(キに掲げる団体にあつては保健師の業務、クに掲げる施設にあつては助産師の業務に限る。以下同じ。)に従事したとき。ただし、他種の養成施設への進学、疾病、負傷等やむを得ない事由がなくて、養成施設を卒業した日から2年を経過する日までに看護職員の免許を取得できなかったとき、又は当該免許の取得後直ちに施設等において看護職員の業務に従事しなかったときを除く。

ア 児童福祉法(昭和22年法律第164号)第42条第2号に規定する医療型障害児入所施設

イ 児童福祉法第6条の2の2第3項の規定により厚生労働大臣が指定した独立行政法人国立病院機構の設置する医療機関

ウ 医療法(昭和23年法律第205号)第7条の規定に基づき許可を受けた病床数が200床未満の病院

エ 医療法第7条の規定に基づき許可を受けた病床数のうち、精神病床数が80パーセント以上を占める病院

オ 医療法施行規則(昭和23年厚生省令第50号)第30条の33第1項第4号の規定の適用を受ける国立及び国立以外のハンセン病療養所である病院

カ 医療法第1条の5第2項に規定する診療所

キ 地域保健法(昭和22年法律第101号)第21条第2項第1号に規定する特定町村

ク 母子保健法(昭和40年法律第141号)第22条第2項に規定する母子健康包括支援センター

ケ 独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園法(平成14年法律第167号)第11条第1号に規定する施設

コ 介護保険法(平成9年法律第123号)第8条第28項に規定する介護老人保健施設

サ 介護保険法第41条第1項本文の指定に係る同法第8条第1項に規定する居宅サービス事業(同条第4項に規定する訪問看護を行う事業に限る。)を行う事業所

(2) 前号に規定する看護職員の業務に従事する期間中に、当該業務上の事由により死亡し、又は当該業務に起因する心身の故障のため当該業務を継続することができなくなったとき。

(返還の債務の裁量免除)

第11条 知事は、修学生が次の各号の一に該当するに至ったときは、貸与した修学資金のうち履行期が到来していない部分に係る返還の債務を当該各号に定める範囲内において免除することができる。

(1) 死亡し、又は心身の障害により貸与を受けた修学資金を返還することができなくなったとき。

返還の債務の額(履行期が到来していない部分に限る。)の全部又は一部

(2) 施設等において修学資金の貸与を受けた期間に相当する期間以上看護職員の業務に従事したとき。

施設等における業務従事期間を、修学資金の貸与を受けた期間(この期間が2年に満たないときは2年とする。)の2分の5に相当する期間で除して得た数値(この数値が1を超えるときは、1とする。)を返還の債務の額に乗じて得た額

< 返還債務免除対象施設の例 >

卒業後就業時

ア 児童福祉法第 42 条第 2 号に規定する医療型障害児入所施設

県内に所在するものに限り、施設は以下のとおりです。

くまもと江津湖療育医療センター、水俣市立明水園、くまもと芦北療育医療センター、はまゆう療育園

イ 児童福祉法第 6 条の 2 の 2 項第 3 項の規定による厚生労働大臣の指定を受けた独立行政法人国立病院機構の設置する医療機関

県内に所在するものに限り、施設は以下のとおりです。

独立行政法人国立病院機構熊本再春荘病院、独立行政法人国立病院機構菊池病院

ウ 医療法第 7 条の規定に基づき許可を受けた病床数が 200 床未満の病院

県内に所在するものに限り、施設は以下のとおりです。

エ 医療法第 7 条の規定に基づき許可を受けた病床数のうち、精神病床数が 80% を占める病院

県内に所在するものに限り、施設は以下のとおりです。

オ 医療法施行規則第 30 条の 33 第 1 項第 4 号の規定の適用を受ける国立及び国立以外のハンセン病療養所である病院

国立療養所菊池恵楓園

カ 医療法第 1 条の 5 第 2 項に規定する診療所

県内に所在するものに限り、施設は以下のとおりです。

キ 地域保健法第 21 条第 2 項第 1 号に規定する特定町村

保健師業務に限り、しかし、現在県内にはありません。

ク 母子保健法第 22 条第 2 項に規定する母子健康包括支援センター

助産師業務に限り、施設は以下のとおりです。

ケ 独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園法(平成 14 年法律第 16 号)第 11 条第 1 号に規定する施設

県外の施設も対象となります。

コ 介護保険法第 8 条第 28 項に規定する介護老人保健施設

県内に所在するものに限り、施設は以下のとおりです。なお、介護老人福祉施設は含まれません。

サ 介護保険法第 41 条第 1 項本文の指定に係る同法第 8 条第 1 項に規定する居宅サービス事業(同条第 4 項に規定する訪問看護を行う事業に限る。)を行う事業所

県内に所在するものに限り、施設は以下のとおりです。

6 返還の猶予

次のような場合、返還が猶予されます。

貸与契約の解除後、引き続き養成施設に在学しているとき。

卒業後さらに他種の看護師等養成施設に進学し、在学しているとき。

対象施設において看護業務に従事しているとき。

なお、業務従事（先変更）届を提出した場合は、直ちに猶予となります。

災害、疾病その他やむを得ない理由により返還が困難であると認められるとき。

[根拠規定：条例]

(返還の債務の履行当然猶予)

第9条 知事は、修学生が次の各号の一に該当する場合には、当該各号に掲げる事由が継続する期間、修学資金の返還の債務の履行を猶予するものとする。

(1) 修学資金の貸与契約を解除された後も引き続き養成施設に在学しているとき。

(2) 養成施設を卒業後さらに他種の看護職員の養成施設において修学しているとき。

(返還の債務の履行裁量猶予)

第10条 知事は、修学資金の貸与を受けた者が次の各号の一に該当する場合には、当該各号に掲げる事由が継続する期間、修学資金の返還の債務の履行を猶予することができる。

(1) 施設等において、看護職員の業務に従事しているとき。

(2) 災害、疾病その他やむを得ない事由があるとき。

7 返還

(1) 次のような場合、修学資金を返還しなければなりません。

貸与契約が解除されたとき。

卒業後2年以内に免許を取得しなかったとき。

免許取得後直ちに対象施設において看護業務に従事しなかったとき。

対象施設において看護業務に従事したが、業務従事期間が免許取得後5年に達する前に業務外の事由により死亡したとき又は、業務に従事しなくなったとき。

(2) 返還期間

返還事由が生じた日の属する月の翌月から起算して貸与を受けていた期間内。

(3) 返還手続き

返還事由が生じた日から20日以内に返還書に係る書類を添えて提出してください。

返還書提出後、返還方法を変更する場合は返還方法変更承認願を提出してください。

なお、納期限日を過ぎた分については変更できません。

(4) 返還方法

返還方法は、月賦・半年賦・一括払いのいずれかです。納入通知書を送付しますので最寄りの指定された金融機関（郵便局を除く。）で納入してください。

払込手数料は無料ですが、納期限日までに納入しなかったときは、延滞利子が徴収される場合がありますので、納期限日は厳守してください。

[根拠規定：条例]

(返還)

第8条 修学資金は、修学生に次の各号のいずれかに該当する事由が生じた場合(他種の養成施設への進学、疾病、負傷等やむを得ない事由がある場合を除く。)には、その事由の生じた日の属する月の翌月から起算して修学資金の貸与を受けた期間(第6条第2項の規定により修学資金が貸与されなかった期間を除く。)に相当する期間(次条又は第10条の規定により修学資金の返還の債務の履行が猶予されたときは、この期間と当該猶予された期間を合算した期間)内に月賦又は最長半年賦の均等払方式により返還しなければならないものとする。

(1) 修学資金の貸与契約が解除されたとき。

(2) 養成施設を卒業した日から2年を経過する日までに看護職員の免許を取得しなかったとき。

(3) 看護職員の免許の取得後直ちに施設等において看護職員の業務に従事しなかったとき。

(4) 養成施設を卒業した日から2年を経過する日までに看護職員の免許を取得し、直ちに施設等において看護職員の業務に従事したが、前条の規定による修学資金の返還の債務の免除を受ける前に当該業務外の事由により死亡し、又は施設等において当該業務に従事しなくなったとき。

(延滞利子)

第12条 知事は、資金の貸与を受けた者が、正当な理由がなくて修学資金を返還しなければならない日までにこれを返還しなかったときは、当該返還すべき日の翌日から返還の日までの期間の日数に応じ、返還すべき額につき14.5パーセントの割合で計算した延滞利子を徴収するものとする。

8 看護業務従事期間等の取扱い

(1) 看護業務従事期間の取扱い

業務従事期間は看護職員の免許取得日から算定されます。例えば勤務開始日が3月20日でも、免許取得日が4月28日の場合は、業務従事期間の始期は4月28日です。

(2) 求職期間の取扱い

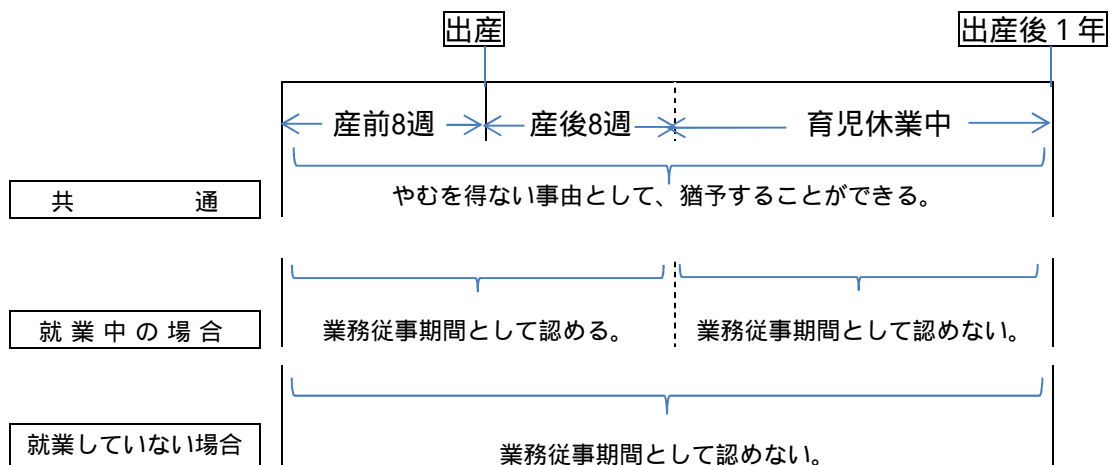
免除されるまでの間に就業施設を異動するなどのために、看護業務に従事しない期間が生じた場合、その期間が3か月以内であれば原則として返還を猶予します。

しかし、業務従事期間には算入されません。

(3) 出産、育児の取扱い

出産及び育児については、条例第7条の「やむを得ない事由」として取り扱いますので、猶予申請書に戸籍抄本と勤務証明書を添付して熊本県知事に提出してください。

なお、看護業務の従事期間の取扱いについては、就業中の場合のみ、産前8週間（多胎妊娠の場合は14週間）及び産後8週間を業務従事期間として認められます。



(4) 返還事由発生日の取扱い

条例第8条における「事由が生じた日」は、次のとおりです

1 修学資金の貸与用契約が解除されたとき

貸与契約が解除された日（熊本県知事による貸与契約解除の通知日）

2 養成施設を卒業した日から2年以内に免許を取得しなかったとき

卒業した日から2年後の日

3 免許取得後直ちに施設等において看護業務に従事しなかったとき

免許取得後、3か月を経過した日（特に事情がある場合は6か月）

4 養成施設を卒業した日から2年以内に免許を取得したが、返還債務の当然免除を受ける前に業務外の事由により死亡し、又は施設等において業務に従事しなくなったとき

死亡した日 業務外の事由により死亡したことが明らかな場合
施設を退職後、3か月を経過した日（特に事情がある場合は6か月）

(5) 返還期間の取扱い

返還は返還事由が発生した月の翌月から貸与期間に相当する期間内に均等払方式によることとなっていますので、返還書の提出が遅れた場合、返還期間が短くなります。

(例) 返還事由が生じた日：平成29年11月15日

条例が定める返還期間：平成29年12月から平成32年11月まで（36か月）

返還書を提出した日：平成30年5月15日

実際の返還期間：平成30年6月から平成32年11月まで（30か月）

9 借用証書等各種届出の提出

借用証書などの書類を下記のとおり熊本県知事へ提出してください。

なお、返還猶予申請書又は業務従事届の提出により返還が猶予されます。

また、貸与を受けた後、返還債務が免除されるまでの間に必要な書類を熊本県知事へ提出しなかった場合は返還となりますので注意してください。

(1) 在学中の届出

提出が必要な場合	提出書類（印は添付書類）	ページ
卒業または退学するとき （貸与年度毎の提出も可）	借用証書 印鑑登録証明書	7
休学、停学又は退学したとき及び復学したとき	休学・停学・退学・復学届	9
住所又は氏名を変更したとき	住所・氏名変更届	10
保証人の氏名又は住所に変更があったとき 保証人が死亡又は破産の宣告を受けたとき	保証人変更届 印鑑登録証明書	11
貸与の目的達成の見込みがなくなったとき 貸与を辞退しようとするとき	辞退届	12
貸与契約が解除されたとき	借用証明 印鑑登録証明書	7
貸与契約解除後、引き続き在学しているとき	返還猶予申請書 在学証明書	13
死亡したとき	返還免除申請書 死亡診断書	14

(2) 卒業後の届出

提出が必要な場合	提出書類（印は添付書類）	ページ
免許を取得したとき （卒業年の6月30日まで）	免許取得届 免許証の写し	15
対象施設で看護業務に従事したとき （卒業年の6月30日まで）	業務従事届 勤務証明書（参考例）	16 20
返還の猶予を受けようとするとき （卒業年の6月30日まで）	返還猶予申請書 在学証明書（進学の場合） 医師の診断書（疾病の場合） 戸籍抄本（出産の場合） 勤務証明書（出産の場合）	13
対象施設で看護業務に従事しなくなったとき	退職届 勤務証明書	17
勤務先を変更したとき	業務従事先変更届 新旧施設の勤務証明書	18
氏名又は住所を変更したとき	住所・氏名変更届	10
保証人の氏名又は住所に変更があったとき 保証人が死亡又は破産の宣告を受けたとき	保証人変更届 印鑑登録証明書	11
返還しなければならなくなったとき （事由発生から20日以内）	返還書 印鑑登録証明書 勤務証明書	8
返還方法を変更するとき	返還方法変更承認願	19
返還債務の免除を受けようとするとき	返還免除申請書 勤務証明書	14

収入印紙貼付

10万円を超え50万円以下	400円
50万円を超え100万円以下	1000円
100万円を超え500万円以下	2000円

熊本県看護師等修学資金借用書

一金 _____ 円也

ただし、養成所在学中平成 年 月分から平成 年 月分までの熊本県看護師等修学資金貸与条例による修学資金
上記の金額を借用しました。

平成 年 月 日

本人住所 〒 -

電話番号 ()

(ふりがな)

氏名 _____ 印

連帯保証人住所 〒 -

電話番号 () 本人との関係()

(ふりがな)

氏名 _____ 印

連帯保証人住所 〒 -

電話番号 () 本人との関係()

(ふりがな)

氏名 _____ 印

熊本県知事 様

養成所・佳程名 _____

第 _____ 学年

(注1) 連帯保証人については、印鑑登録証明書を添付すること。

(注2) 連帯保証人は、主たる債務者(就学生本人)と連帯して修学資金の返還債務を負担する責務を有し熊本県知事から返還請求をされた場合、これを弁済しなければなりません。

熊本県看護師等修学資金返還書

- 1 借入金総額 金 _____ 円
- 2 借用期間 平成 年 月から平成 年 月まで (月間)
- 3 返還方法 _____
- 4 返還事由 _____
- 5 養成所名 _____
平成 年 月入学 平成 年 月卒業 (見込み)

上記のとおり、熊本県看護師等修学資金貸与条例による修学資金を返還したいのでお届けします。

平成 年 月 日

本人住所 〒 -

電話番号 ()

(ふりがな)

氏名 _____ 印

連帯保証人住所 〒 -

電話番号 () 本人との関係 ()

(ふりがな)

氏名 _____ 印

連帯保証人住所 〒 -

電話番号 () 本人との関係 ()

(ふりがな)

氏名 _____ 印

熊本県知事 様

(注1) 連帯保証人については、印鑑登録証明書を添付すること。

(注2) 連帯保証人は、主たる債務者(修学生本人)と連帯して修学資金の返還債務を負担する責務を有し、熊本県知事から返還を請求された場合、これを弁済しなければなりません。

(休学・停学・退学・復学) 届

平成 年 月 日

熊本県知事 様

養成所・課程名 _____

貸与決定番号 平成 年第 号
住 所 〒 -

電話番号 ()

(ふりがな)

氏 名 _____ 印

下記のとおり(休学・停学・退学・復学) しましたのでお届けします。

記

届出の内容	休学 ・ 停学 ・ 退学 ・ 復学
事実発生日	平成 年 月 日
理由	

上記のとおり相違ないことを認めます。

平成 年 月 日

養成施設名

施設長氏名 _____ 印

(住所・氏名) 変更届

平成 年 月 日

熊本県知事 様

養成所・課程名 _____

貸与決定番号 平成 年 第 号

(ふりがな)

氏 名 _____ 印

下記のとおり変更しましたのでお届けします。

記

新	住 所	〒 TEL . () 携帯電話 ()
	氏 名	
旧	住 所	〒 TEL . () 携帯電話 ()
	氏 名	
変更年月日	平成 年 月 日	

保証人変更届

平成 年 月 日

熊本県知事 様

養成所・課程名 _____

貸与決定番号 平成 年 第 号

住 所 〒 -

電話番号 ()

(ふりがな)

氏 名 _____ 印

下記のとおり保証人を変更しましたのでお届けします。

記

新	住 所	〒 TEL . () 携帯電話 ()
	氏 名	印
旧	住 所	〒 TEL . () 携帯電話 ()
	氏 名	
保証人を変更する理由		

(注)変更後の保証人については、印鑑登録証明書を添付すること。

修学資金辞退届

養成所名 _____

課程名 _____

第 _____ 学年

1 辞退の時期 平成 _____ 年 _____ 月分から

2 修学資金受領済額

平成 _____ 年 _____ 月から平成 _____ 年 _____ 月まで

延べ _____ 月分 _____ 円

3 辞退の事由

上記のとおり熊本県看護師等修学資金貸与条例による修学資金の貸与を辞退したいのでお届けします。

平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

本人住所 〒 _____ - _____

電話番号 (_____)

(ふりがな)

氏名 _____ 印

連帯保証人住所 〒 _____ - _____

電話番号 (_____) 本人との関係(_____)

(ふりがな)

氏名 _____ 印

連帯保証人住所 〒 _____ - _____

電話番号 (_____) 本人との関係(_____)

(ふりがな)

氏名 _____ 印

熊本県知事 様

熊本県看護師等修学資金返還猶予申請書

- 1 借入金総額 金 _____ 円
- 2 返還済額 金 _____ 円
- 3 返還未済額 金 _____ 円
- 4 希望猶予期間 平成 年 月から平成 年 月まで (月間)
- 5 猶予の事由 _____
- 6 養成所名 _____
平成 年 月入学 平成 年 月卒業

上記のとおり熊本県看護師等修学資金貸与条例による修学資金の返還を猶予していただきたく、別紙関係書類を添えて申請します。

平成 年 月 日

本人住所 〒 -

電話番号 ()

(ふりがな)

氏名 _____ 印

連帯保証人住所 〒 -

電話番号 () 本人との関係()

(ふりがな)

氏名 _____ 印

連帯保証人住所 〒 -

電話番号 () 本人との関係()

(ふりがな)

氏名 _____ 印

熊本県知事 様

(注) 連帯保証人は、主たる債務者(修学生本人)と連帯して修学資金の返還債務を負担する責務を有し、熊本県知事から返還を請求された場合、これを弁済しなければなりません。

修学資金返還免除申請書

- 1 借用総額 _____円
2 返還済額 _____円
3 返還未済額 _____円
4 返還免除申請額 _____円
5 事由

- 6 貸与時の養成所名 _____
平成 年 月入学 平成 年 月卒業

上記のとおり熊本県看護師等修学資金貸与条例による修学資金の返還債務を免除していただきたく、別紙関係書類を添えて申請します。

平成 年 月 日

本人住所 〒 -

電話番号 ()

(ふりがな)

氏名 _____ 印

連帯保証人住所 〒 -

電話番号 () 本人との関係()

(ふりがな)

氏名 _____ 印

連帯保証人住所 〒 -

電話番号 () 本人との関係()

(ふりがな)

氏名 _____ 印

熊本県知事 様

免 許 取 得 届

平成 年 月 日

熊本県知事 様

養成所・課程名 _____

貸与決定番号 平成 年第 号

住 所 〒 -

電話番号 ()

(ふりがな)

氏 名 _____ 印

下記のとおり免許を取得しましたのでお届けします。

記

免 許 の 種 類	保健師 ・ 助産師 ・ 看護師 ・ 准看護師
免 許 登 録 番 号	第 号
免 許 登 録 年 月 日	平成 年 月 日

(注) 免許証の写しを添付すること。

業 務 従 事 届

平成 年 月 日

熊本県知事 様

養成所・課程名 _____

貸与決定番号 平成 年第 号

住 所 〒 -

電話番号 ()

(ふりがな)

氏 名 _____ 印

下記のとおり業務に従事しましたのでお届けします。

記

種 別	保健師 ・ 助産師 ・ 看護師 ・ 准看護師	
従 事 年 月 日	平成 年 月 日	
従 事 先	施 設 名	
	所 在 地	
	電 話 番 号	()

(注) 勤務証明書を添付すること。

退 職 届

平成 年 月 日

熊本県知事 様

養成所・課程名 _____

貸与決定番号 平成 年第 号

住 所 〒 -

電話番号 ()

(ふりがな)

氏 名 _____ 印

下記のとおり退職しましたのでお届けします。

記

退職年月日	平成 年 月 日
業務従事期間	平成 年 月 日 から 平成 年 月 日
従事先	施設名
	所在地
	電話番号
退職の理由	

(注)勤務証明書を添付すること。

業務従事先変更届

平成 年 月 日

熊本県知事 様

養成所・課程名 _____

貸与決定番号 平成 年第 号

住 所 〒 -

電話番号 ()

(ふりがな)

氏 名 _____

印

下記のとおり業務従事先を変更しましたのでお届けします。

記

新	従事年月日	平成 年 月 日
	施設名	
	所在地	
旧	従事年月日	平成 年 月 日から平成 年 月 日まで
	施設名	
	所在地	
変更の理由		

返還方法変更承認願

平成 年 月 日

熊本県知事 様

養成所・課程名 _____

貸与決定番号 平成 年第 号

住 所 〒 -

電話番号 ()

(ふりがな)

氏 名 _____ 印

下記のとおり看護師等修学資金の返還方法を変更したいので、承認願います。

記

貸与期間	平成 年 月から平成 年 月まで(か月間)		
返還債務総額	円 (貸与総額から返還免除額を除いた額)		
返還済額			
返還未済額			
変更前	返還方法	月賦 ・ 半年賦 ・ 一括	円
	返済期間	平成 年 月から平成 年 月まで	
変更後	返還方法	月賦 ・ 半年賦 ・ 一括	円
	返済期間	平成 年 月から平成 年 月まで(か月間)	
変更の理由			

熊本県看護師等修学資金貸付金用勤務証明書

職名	
氏名	
生年月日	年 月 日
免許登録番号	
登録年月日	年 月 日

上記の者は、当施設において下記のとおり勤務して いる
いた ことを証明します。

記

年 月 日 から

年 月 日 まで

(上記のうち、災害、疾病、育児等により業務に従事しなかった期間)

年 月 日から 年 月 日まで

(業務に従事しなかった理由: _____)

平成 年 月 日

所在地

法人等名

施設名

法人等代表者
又は施設長氏名

印

職名には、保健師、看護師、准看護師の別を記入してください。

施設名は、必ず記入してください。

施設長の証明印は、私印ではなく職印（公印）をご使用ください。

