

記入例

看護師養成所等（看護系学校・学部・コース等）に進学予定の方は必ず提出して下さい。

看護師学校等の奨学資金貸与に関する意思確認書

将来、町内の医療機関等で看護師業務に従事した場合、返還する必要のない奨学資金制度があります。

- 対象者＝看護師学校等に在学し、正看護師を目指す方（南会津町出身の学生）
- 貸与額＝年額60万円
- 奨学資金の返還について＝免除規定に該当しなくなった場合は、その後10年以内に返還

免除規定

- ①看護師学校等を卒業した後、2年以内に正看護師免許を取得
 - ②正看護師免許を取得後、5年以内に町内の医療機関等に看護師として就職
 - ③その後、引き続き10年以上当該業務に従事
- ※ 町内の医療機関等とは、南会津町内の医療機関および福祉施設、ならびに社会福祉法人南会津会の福祉施設等のことです。

該当する番号に○印を付けてください。

- 1 上記の内容を理解の上、「看護師学校等」の奨学資金を希望します。
- 1 「看護師学校等」の奨学資金に該当しなかった場合、従来の奨学資金^{※1}を希望します。
- 2 「看護師学校等」の奨学資金が該当しなかった場合、南会津町奨学資金は利用しません。
- 2 上記の内容を理解の上、「看護師学校等」の奨学資金は希望せず、従来の奨学資金^{※1}を希望します。

奨学金を申請する学生本人が署名してください。
押印の必要はありません。

令和〇〇年〇〇月〇〇日

申請者 南会津 太郎