

奨学金貸与規程

(趣 旨)

第1条 本規程は、津久井赤十字病院の優秀な看護師を育成・確保するため必要な奨学金の貸与について定める。

(奨学生の決定)

第2条 大学看護学部又は看護師養成の専門学校の学生であって、奨学金貸与を希望する者は、津久井赤十字病院に別紙様式第1号による奨学生申請書に在学証明書、履歴書を添付のうえ、面接試験に先立ち提出するものとする。

2 奨学金の貸与を受けるもの(以下「奨学生」という。)は、病院長が決定し別紙様式第2号により奨学金交付決定通知書を発行する。

3 奨学生の募集は原則として1年生とし、各学年の奨学生枠は2名程度とする。

ただし、2年生以上についても、各学年の採用状況により募集する場合がある。

4 奨学生は奨学金交付決定通知書を受領した日から、2週間以内に別紙様式第3号による奨学生誓約書を提出しなければならない。

(奨学金の取り扱い)

第3条 病院長は、奨学生に対し奨学金として年額600,000円を決定の年度から卒業する年度まで、年度ごと半期に分割して貸与する。

2 奨学生は貸与された奨学金を、卒業後貸与期間以内に返納するものとする。

ただし、津久井赤十字病院に継続して貸与期間以上勤務したときは、返納を免除することができる。

3 勤務してから貸与期間未満で退職したときは、貸与された奨学金を病院長の指定した日までに全額返納するものとする。

ただし、看護師として1年以上勤務し退職する場合は、1年につき1年間分の貸与額を免除することができる。

なお、年度途中で退職する場合の1年未満の勤務期間は免除対象とはしないこととする。

(奨学金の貸与期間)

第4条 前条の規定による奨学金の貸与は、奨学生になった日の属する年度から看護大学卒業年度(最長4年間)又は看護専門学校卒業年度(最長3年間)までとする。

(奨学生の辞退)

第5条 奨学生は、本人の都合により、奨学生を辞退することができる。

2 前項の規定により、奨学生を辞退しようとする者は、様式第4号による奨学生辞退・奨学金返金届を提出するものとする。

(奨学金の停止)

第6条 奨学生が次の各号の一に該当したときは、奨学金の貸与を停止するものとする。

- (1) 自己の都合により退学生を辞退したとき。
- (2) 自己の都合または病気等により退学したとき。
- (3) 学則の定めにより退学を命じられたとき。
- (4) 学業途中において、奨学生として適正を欠いたとき。
- (5) 死亡したとき。

(奨学金の返金)

第7条 奨学生であって次の各号の一に該当した場合は、既に貸与した奨学金を返納しなければならない。

- (1) 前条により奨学金の貸与を停止されたとき。
- (2) 入学から看護大学生は4年間、看護専門学生は3年間で看護師受験資格の取得ができないとき。
- (3) 卒業当年に看護師資格の取得ができないとき。

(その他)

第8条 この規程に定めるもののほか、必要な事項は病院長が別に定める。

附 則

- 1 この規程は、平成15年4月1日から施行する。
- 2 この規程は、平成15年度入学生から適用する。

附 則

- 1 この規程は、平成18年4月1日から施行する。
- 2 この規程は、平成18年度入学生から適用する。

様式第 1 号

奨学生申請書

平成 年 月 日

津久井赤十字病院長 様

このたび、平成 年度津久井赤十字病院奨学生として採用くださるよう
申請いたします。

現住所 _____

本人氏名 _____ 印

昭和・平成 年 月 日生

様式第2号

平成 年 月 日

_____ 専門学校

_____ 様

奨学金交付決定通知書

あなたは、津久井赤十字病院の奨学金を貸与する学生であることを認めます。

ついては、在学期間中、この奨学金制度を有効に利用され修学に励んでください。

津久井赤十字病院
院長 山田 亮二

奨学生誓約書

平成 年 月 日

津久井赤十字病院長 様

このたび、平成 年度津久井赤十字病院奨学生として採用されましたので、津久井赤十字病院奨学金貸与規程を必ず履行することを連帯保証人連署をもって誓約いたします。

(本人)

現住所 _____

氏名 _____ 印

昭和・平成 年 月 日生

(連帯保証人)

現住所 _____

氏名 _____ 印

昭和 年 月 日生

本人との関係 _____

奨学生辞退・奨学金返金届

- 1 私本人は、このたび都合により奨学生を辞退したく、この旨届出します。
- 2 私本人がすでに貸与を受けた奨学金600,000円は、下記の方法により返金することを確約します。
- 3 私連帯保証人は、本人が貸与を受けた奨学金600,000円を同人と連帯して下記の方法により返金することを確約します。

記

(返金方法)

- イ 平成 年 月 日限り、上記奨学金600,000円全額を、指定の銀行口座に振り込んで返金します。
- ロ 上記奨学金600,000円を、 回に分割し、平成 年 月 日以降毎月末日限り金 円宛を、指定の銀行口座に振り込んで返金します。

平成 年 月 日

津久井赤十字病院長 様

(本人)

現住所 _____

氏 名 _____ 印

(連帯保証人)

現住所 _____

氏 名 _____ 印

(本人との関係： _____)

平成 年 月 日

奨学金振込申請書

津久井赤十字病院長 様

私の奨学金について、下記の指定金融機関口座に振込を希望いたします。

申請人

住所 _____

氏名 _____ (印)

指定金融機関口座	振込先銀行名	銀行	支店
	口座名	普通(総合)・当座	
	口座番号		
	口座名義人 (申請者名)		