

## 平成 31 年度 中津川市医療職員修学資金貸付募集案内（助産師・正看護師）

- 1 申込受付期間 平成 31 年 1 月 4 日(金)～1 月 25 日(金)（※郵送の場合は必着）
- 2 職種 助産師・正看護師
- 3 貸付予定者 10 名程度
- 4 貸付期間 4 年以内
- 5 貸付金額 月額 10 万円以内
- 6 選考日時等  
○日時 平成 31 年 2 月 9 日(土) 午前 8 : 30 受付開始  
○会場 中津川市民病院 5 階講義室  
○選考方法 作文試験（40 分）  
面接試験
- 7 申込資格者 平成 31 年 4 月から看護学生になる方、現在看護学生の方
- 8 申込手続き  
○申込用紙 中津川市民病院総務人事課にて配布します。（郵送もできます。）  
又は、下記ホームページよりダウンロードしてください。  
・中津川市民病院（<http://nakatsugawa-hp.jp/>）  
  
○申込方法 下記の提出書類を受付期間中に、  
『中津川市民病院総務人事課』に提出してください。  
**（書留郵便による郵送申込も可能です）**  
【提出書類】  
◇ 修学資金貸付承認申請書（様式第 1 号）  
－添付書類－  
① 履歴書  
② 合格通知書（写し）又は在学証明書  
現在看護学生の方＝「在学証明書」  
これから看護学生になる方＝「合格通知書の写し」  
※入学試験受験前の方は合格後提出となります  
③ 戸籍抄本  
④ 成績証明書（大学又は養成所の 1 年生に在学する方は、卒業した  
高等学校の成績証明書又はこれに準ずる証明書）  
⑤ 誓約書（様式第 2 号）  
⑥ 連帯保証人（2 名）の印鑑登録証明書  
⑦ 健康診断書（様式第 3 号）  
※申請の日の 3 月前までに作成したもの
- 9 お問い合わせ先 〒508-8502 中津川市駒場 1522-1  
中津川市民病院 総務人事課 人事係  
☎0573-66-1251(内線 4532)