

【令和7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 令和6年12月16日(月)～令和7年1月24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〔4年間で最大480万円〕 ※無利子
※返還免除規定あり（免許取得後、中津川市民病院等にて貸付期間の1.5倍の期間勤務することにより返還債務の全額を免除します。）
- 6 選考日時等
 - ◆日 時 令和7年2月1日(土) 午前8時40分受付開始
 - ◆会 場 中津川市民病院 5階講義室
 - ◆選考方法 作文試験、面接試験
- 7 申込資格者 令和7年4月から看護学生になる方、または現在看護学生の方
- 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。）
または、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、下記お問合せ先へ提出してください。
（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（大学または養成所の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）
※連帯保証人2名のうち1名は申請者と別世帯とすること
 - 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）※3ヶ月以内に作成されたもの
- 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4527,4544)