

## 【令和4年度】2次募集

### 中津川市医療職員修学資金貸付募集案内（薬剤師）

- 1 申込受付期間 令和4年3月22日(火)～4月28日(木) ※郵送の場合は必着
- 2 職種 薬剤師
- 3 貸付予定者 1名
- 4 貸付期間 令和4年6月～大学を卒業するまでの期間（最大1年10ヶ月）
- 5 貸付金額 月額10万円以内〔1年10ヶ月で最大220万円〕 ※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4年5月14日(土) 午前9時30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4年4月1日時点で薬学部5年生以上に在学している方
- 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、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みも可能です）  
【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 在学証明書  
③ 戸籍抄本  
④ 成績証明書  
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)