

医療法人茜会 薬剤師奨学金返還支援制度規程

第1条(目的)

この規程は、返還義務のある奨学金を利用している薬剤師が医療法人茜会(以下「法人」という)に就職した場合、その奨学金の返還を支援するための制度について必要な事項を定める。

第2条(支援制度の種類)

奨学金の返還を支援するための制度としては、以下のものを定める。

- (1) 奨学金返還支援金支給制度
- (2) 奨学金返還支援金貸与制度

第3条(対象者)

以下の条件すべてに該当する者。但し、医療法人茜会の奨学金貸付を受けている者は対象外とする。

- (1) 大学在籍期間中に貸与型奨学金の貸与を受け、奨学金返還義務がある者
- (2) 医療法人茜会に薬剤師として採用され、常勤職員として業務に従事できる者

第1章 奨学金返還支援金支給制度

第4条(支給額及び支給期間)

毎月の奨学金返還を支援するために支給する金額は月額5万円とする。

- 2 支給期間は最長6年間とする。但し、就業期間中に返還義務が生じる奨学金の借入総額(返済利息・保証料を除く)が360万円を下回る場合は、その金額を5万円で除した月数(端数切捨て)とする。

第5条(申請手続き)

返還支援金支給制度の利用を希望する者は、採用試験時に以下の書類を提出すること。

- (1) 奨学金返還支援金給付申請書(様式第1号)
 - (2) 奨学金の借入総額と返還額が分かる書類
- 2 採用内定後の申請は受付しない。

第6条(支給停止及び終了)

労務の提供が全くない月(休職など)または、月の労務の提供が所定の半分に満たない場合については支給を停止する。この場合は支給期間に含まれない。

- 2 常勤職員としての身分を失った場合(退職や非常勤職員への区分変更)は、支給終了とする。
- 3 解雇その他の懲戒処分を受けたときは、支給終了とする。

第2章 奨学金返還支援金貸与制度

第7条(返還支援のための貸与)

奨学金の返還のために必要な場合は、300万円を上限とし貸与する。その額は協議の上、法人理事長が決定する。

- 2 貸与は無利子とする。

第8条(申請手続き)

返還支援金貸与制度の利用を希望する者は、採用試験時に以下の書類を提出すること。

- (1) 奨学金返還支援金貸与申請書(様式第2号)
 - (2) 奨学金の借入総額と返還額が分かる書類
- 2 採用内定後の申請は受付しない。
 - 3 採用内定後、返還支援金貸借契約を締結する。

第9条(返還支援金返還義務)

貸与を受けた者が次のいずれかに該当したときは、貸与された返還支援金の金額を返還しなければならない。返還は返還免除された金額を除いて原則として貸与された金額の総額を一括返済とする。

- (1) 学校を卒業し、1ヶ月以内に法人の指定する施設に薬剤師として就職しなかったとき。
- (2) 法人を退職したとき。
- (3) 返還支援金貸与契約を解除されたとき(ただし、貸与を受けた者が死亡したときを除く)。
- (4) 法人において、解雇その他の懲戒処分を受けたとき。

第10条(返還支援金返還免除)

薬剤師として、法人の指定する施設に勤務した月数×5万円を返還免除する。但し、労務の提供が全くない月や、月の労務の提供が所定の半分に満たない場合(産休、

育休、病欠等の休業期間)は月数として数えない。

- 2 本人の死亡その他特別の事情により貸与額を返還する能力を失ったと認められたときは、返還を免除する。

附 則

この規程は、令和3年12月1日より施行する。

奨学金返還支援金支給申請書

申請日： 年 月 日

医療法人茜会
理事長 吉水 一郎 様

(申請者) 氏 名 ⑩
住 所
電話番号

私は、大学在籍中に下記の貸与型奨学金を利用しています。奨学金の返還に際し、医療法人茜会に就職し、奨学金返還支援金の支給を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

記

1. 出身大学・学部・学科

2. 大学在籍(見込)期間 年 月 入学
年 月 卒業(見込)

3. 奨学金の実施主体・名称

返還が必要な奨学金の
借入総額(利息・保証料除く) 円

(添付書類)

- ・返還義務のある奨学金の貸与を受けていること、および、その借入総額、返済額等がわかる書類

奨学金返還支援金貸与申請書

申請日： 年 月 日

医療法人茜会
理事長 吉水 一郎 様

(申請者) 氏 名 ⑩
住 所
電話番号

私は、大学在籍中に下記の貸与型奨学金を利用しています。奨学金の返還に際し、医療法人茜会に就職し、奨学金返還支援金の貸与を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

記

1. 出身大学・学部・学科

2. 大学在籍(見込)期間 年 月 入学
年 月 卒業(見込)

3. 奨学金の実施主体・名称

返還が必要な奨学金の
借入総額(利息・保証料除く) 円

4. 予定する連帯保証人 氏 名
本人からみた続柄()

(添付書類)

- ・返還義務のある奨学金の貸与を受けていること、および、その借入総額、返済額等がわかる書類

奨学金返還支援金支給決定通知書

年 月 日

殿

医療法人茜会

理事長 吉水 一郎

貴殿より申込みのありました奨学金返還支援金支給申請について、検討の結果、医療法人茜会 薬剤師奨学金返還支援制度規程に基づき下記のとおり支給を決定致しましたので通知致します。

記

1 支給期間

2 支給額