

西和賀町医療従事者養成修学生募集要項

令和８年度西和賀町医療従事者養成修学生（以下「修学生」という。）を次のとおり募集します。

１．募集人数

薬剤師 １名

看護師 １名

臨床工学技士 １名

（応募者多数の場合は西和賀町内出身者を優先します。）

２．応募資格

将来、薬剤師、看護師、臨床工学技士として、西和賀町内で医療業務に従事するための専門的知識と技術を修得しようとする者であって、次の①又は②に該当するもの。

① 令和８年４月に大学の薬学部や看護師、臨床工学技士の学校又は養成所（以下「大学等」という。）に入学予定の者。

② 申請時に大学等に在学している者。

ただし、いずれの場合も他の修学資金貸付を受けていない者に限ります。

３．貸付金額

貸付月額 １０万円

４．貸付期間及び貸付方法

① 貸付期間

令和８年４月から、大学等の正規の修学期間を修了する月までとします。

② 貸付方法

貸付月額を毎月貸し付けます。

５．応募方法

① 応募書類の提出

修学資金の貸付を希望する者は、次の書類を添えて西和賀町役場に直接持参又は書留郵便により提出してください。

【提出書類】

（１）西和賀町医療従事者養成修学資金貸付申請書（様式第１号）

（２）誓約書（様式第２号）

（３）合格通知書の写し又は在学証明書

（合格通知書が申請期限を過ぎて届く場合は後日提出可。）

（４）履歴書（写真を貼ったもの）

（５）戸籍謄本又は住民票の謄本

（６）学業成績証明書

（７）健康診断書（申請日の２月前までに作成したもの）

（８）連帯保証人の印鑑登録証明書

② 提出期限

令和８年３月４日（必着）

６．連帯保証人

① 修学資金の貸付を受けようとする者は、連帯保証人２人を立てなければなりません。

② 連帯保証人は、修学生と連携して債務を負担します。

③ 連帯保証人は独立して生計を営む成年者でなければなりません。

④ 申請者が未成年者であるときは、連帯保証人のうち１人は当該申請者の法定代理人でなければなりません。

7. 選考方法

書類審査及び面接

8. 面接日

① 令和8年3月

詳しい日時については応募者本人に通知します。

② 面接方法

個別面接とする。

9. 貸付の決定

審査した後、申請者に通知します。

10. 償還の免除

薬剤師、看護師、臨床工学技士免許取得後、一定の期間内に、西和賀町内の医療施設又は介護施設で、貸付を受けた期間、薬剤師、看護師、臨床工学技士として、医療に従事することにより修学資金の償還が免除されます。

11. 償還及び利息

修学生は、次の①又は②のいずれかに該当したときは、その事由が生じた日から60日以内に貸付した額を償還しなければなりません。③又は④のいずれかに該当したときは、貸付した金額に、医療従事者の資格免許を取得した日の属する月の翌月の初日から当該理由の生じた日までの日数に応じて、償還すべき金額に、年7.1%の割合で計算した利息を合計した金額を、その事由が生じた日から60日以内に支払わなければなりません。

① 修学資金の貸付を廃止されたとき。

② 大学等を卒業した日から2年以内に医療従事者の資格免許を取得しなかったとき。

③ 医療従事者の資格免許を取得した後、西和賀町内において医療従事者として医療業務に従事しなかったとき（医療従事者の資格免許取得後において町内に当該取得免許に係る業務についての需要が無かった場合を除く。）。

④ 西和賀町内において医療従事者として医療業務に従事した期間が、貸付を受けた期間に満たなかったとき。

なお、正当な理由がなく修学資金を償還すべき日までに償還しなかったときは、当該償還すべき日の翌日から償還の日までの日数に応じ、償還すべき額につき年10.95%の割合で計算した遅延利息を支払わなければなりません。

12. 応募及び問い合わせ先

〒029-5692

岩手県和賀郡西和賀町沢内字太田2地割81番地1

西和賀町役場沢内庁舎 健康福祉課

電話：0197-85-3412