

令和8年度地方独立行政法人大牟田市立病院薬学生奨学金貸付制度募集要領

1 趣旨

この奨学金制度は、将来、地方独立行政法人大牟田市立病院（以下「大牟田市立病院」といいます。）の薬剤師として業務に従事しようとする者に対し、修学等に必要な資金を貸し付けることにより、大牟田市立病院における薬剤師を確保し、地域医療の充実を図ることを目的として創設したものです。貸付を受けた期間（月数）に応じて大牟田市立病院で薬剤師の業務に従事していただいた場合は、奨学金の返還が免除されます。

2 応募資格・方法

1) 応募資格

令和8年度において大学の薬学を履修する課程の第6学年に在籍する者で、将来、大牟田市立病院において薬剤師として業務に従事する意思を有する者。ただし、他の団体で従事することを条件とした奨学金制度等を受けている者は除きます。

2) 募集人員 2人

3) 貸付の額 月額10万円

4) 貸付の期間

貸付を決定した日の属する月の翌月から在学している大学を卒業する月までの期間。ただし、正規の修学期間（留年や休学等を除く6年間）を限度とします。

5) 貸付の時期及び方法

毎月末日に当該月分を本人名義の口座に振り込みます。

6) 貸付の決定 申請書類及び面接審査により決定します。

7) 応募方法及び募集期間

(1) 提出書類

- ① 奨学金貸付申請書（様式第1号）
- ② 在学証明書
- ③ 住民票の写し（記載事項証明書）
- ④ 履歴書（様式第2号）
- ⑤ 大学が発行する成績証明書
- ⑥ 薬学共用試験（CBT）個人別成績表の写し（大学から開示されている場合）

(2) 保証人

申請には2人の連帯保証人が必要です。連帯保証人は、それぞれ独立の生計を営み、奨学金の返還及び延滞金支払の責任を負うことができる資力を有する者としてします。なお、貸付の正式決定の前に誓約書及び連帯保証人の所得証明書等及び印鑑証明書を提出していただきます。

(3) 募集期間 令和8年4月1日（水）から令和8年12月28日（月）まで

（ただし、募集人員になり次第、募集を中断する場合があります。）

(4) 応募方法

大牟田市立病院人事課へ申請書その他必要書類を提出してください。申請書等の様式は大牟田市立病院のホームページからダウンロードすることができます。また、人事課にも用意しています。

3 奨学金返還の全額免除

次の事由が生じたときは、奨学金の返還の全部を免除します。

1) 薬剤師免許取得後、大牟田市立病院の薬剤師として業務に従事した期間（病気休暇、産前産後休暇

及び育児休業等の勤務していない期間を除く。以下「勤務期間」という。)の月数が、奨学金の貸付を受けた期間に相当する月数に達したとき。ただし、貸付を受けた期間が12月未満の場合は、勤務期間の月数が12月に達したとき。

- 2) 大牟田市立病院での勤務期間中に業務上の理由により死亡し、又は業務に起因する心身の故障により業務の継続が困難になったとき。

4 奨学金返還の一部免除

次の事由が生じたときは、奨学金の返還の一部を免除します。

- 1) 大牟田市立病院での業務上の理由によらない死亡、又は大牟田市立病院の業務に起因しない心身の故障その他やむを得ない事由により、奨学金を返還することができなくなったとき。
- 2) その他、理事長がやむを得ない理由があると特に認めたとき。

5 奨学金の返還

次の返還事由が生じたときは、理事長が指定する日(返還期日)までに一括して奨学金を返還しなければなりません。ただし、特にやむを得ない理由があると認められるときは、この限りではありません。

1) 返還事由

ア 奨学金の貸付を停止されたとき。

イ 大学を卒業して1年以内に薬剤師国家試験に合格できなかったとき。

ウ 大牟田市立病院での勤務期間が返還免除の要件に該当する期間に達する前に、大牟田市立病院を退職又は解雇となったとき。

エ 奨学金の返還減免の要件に該当しなくなったとき。

2) 返還利息 無利子

- 3) 延滞金 返還額を指定期日までに返還されない場合は、指定期日の翌日から返還日までの間、年14.6%の延滞金を支払わなければなりません。

6 奨学金の返還猶予

次の事由が生じたときは、奨学金の返還を猶予します。

- 1) 奨学金の貸付を停止した後も引き続き大学に在学しているとき。
- 2) 心身の故障、災害その他やむを得ない事由により奨学金の返還が困難であると認められるとき。
- 3) その他、理事長がやむを得ない理由があると特に認めたとき。

7 その他

- 1) この要領のほか、「地方独立行政法人大牟田市立病院薬学生奨学金貸付規程」を熟読の上、本制度の内容を十分確認してください。
- 2) 申請書類は、貸付の適否を決定する重要な書類となりますので、遺漏のないよう正確に記載してください。
- 3) 申請書類は、貸付の適否にかかわらず返却しませんので、ご了承ください。
- 4) 申請書類に記載された個人情報は、本制度以外の目的で使用することはありません。

8 申込み及び問合せ先

〒836-8567 福岡県大牟田市宝坂町2丁目19番地1

地方独立行政法人大牟田市立病院 人事課人事担当

TEL 0944-53-1061 FAX 0944-52-4653