

福井県規則第四十二号

福井県薬剤師確保奨学金返還資金貸与条例施行規則

(趣旨)

第一条 この規則は、福井県薬剤師確保奨学金返還資金貸与条例（令和六年福井県条例第三十六号。以下「条例」という。）の施行に關し必要な事項を定めるものとする。

(指定医療機関)

第二条 条例第二条第一号の県内の医療機関であつて規則で定めるものは、医療法（昭和二十三年法律第二百五号）第七条の二第一項第一号もしくは第八号に掲げる者（県を除く。）または独立行政法人国立病院機構が開設する医療機関であつて、同法第七条第二項第四号に規定する療養病床と同項第五号に規定する一般病床との合計が四百床未満のものとする。

(返還資金の貸与等)

第三条 条例第三条の奨学金の返還を支援するための制度で、規則で定めるものは、県において実施する制度であつて別に定めるものとする。

2 条例第三条第一号の規則で定める者は、同条の申請をする日（以下「申請日」という。）の属する年度の四月一日から申請日までの間において県内で薬剤師として勤務したことがある者とする。

(貸与の申請)

第四条 返還資金の貸与を受けようとする者（以下「申請者」という。）は、返還資金貸与申請書（様式第一号）に次の各号に掲げる書類を添えて、これを知事に提出する。

一 指定医療機関が作成した書類であつて、申請者が申請日の属する年度の翌年度に指定医療機関において薬剤師として勤務することを確認できるものの写し

二 誓約書（様式第二号）

三 次のいずれかの書類

イ 薬剤師法（昭和三十五年法律第四百十六号）第七条第二項の薬剤師免許証の写し

ロ 学校教育法（昭和二十二年法律第二十六号）に規定する大学の薬学部（薬学部の在学証明書または卒業証明書の写し）

四 保証人の印鑑登録証明書

(返還資金の額の算定)

第五条 返還資金の額は年度ごとに算定し、八十万円に次項に規定する各年度の算定期間の月数を乗じて十二で除して得た額または各年度における貸与期間中に奨学金の返還の債務を履行した額（当該貸与期間中に奨学金の返還を支援するための他の制度による支援を受けた場合は、当該支援を受けた額を除く。）のいずれか低い額とする。

2 各年度の算定期間は、各年度における貸与期間の開始の日の属する月から終了の日の属する月の前月（終了の日が当該月の末日の場合は、当該終了の日の属する月）までとする。

(貸与期間の末日)

第六条 条例第四条第二項の規則で定める日は、次の各号に掲げる場合の区分に応じ、当該各号に定める日とする。

- 一 条例第六条の規定による取消しがあった場合 最後に返還資金の貸与を受けた日が属する年度の前年度の末日
- 二 奨学金の返還が終了した場合 返還が終了した日が属する年度の末日
- 三 前二号に掲げる場合以外の場合 初日から起算して六年が経過する日

(保証人)

第七条 申請者が立てなければならない保証人は二人とし、独立の生計を営む成年者でなければならない。

(在職期間の計算)

第八条 条例第九条第一項に規定する在職期間は、指定医療機関において薬剤師として勤務を開始した日の属する月から指定医療機関における薬剤師としての勤務が終了した日の属する月までとする。

2 在職期間中に条例第六条第一号ロまたはハに掲げる事由により薬剤師として勤務しなかった期間があるときは、勤務しなかった期間の開始の日の属する月から勤務しなかった期間の終了の日の属する月までの月数を在職期間から控除するものとする。ただし、勤務しなかった期間が終了した月において、再び勤務しなかった期間が開始したときは、その月を一月として控除するものとする。

(返還資金の貸与の決定)

第九条 知事は、返還資金貸与申請書の提出があったときは、その内容を審査し、適当と認めるときは、返還資金貸与決定通知書（様式第三号）により申請者に通知するものとする。

(在職証明書等の提出)

第十条 前条の規定による通知を受けた者は、指定医療機関で勤務を開始した日から起算して二か月以内に次に掲げる書類を提出しなければならない。

一 在職証明書(様式第四号)

二 薬剤師法第七条第一項の規定により薬剤師名簿に登録されたことが確認できる書類(第四条の規定により同条第三号イの薬剤師免許証の写しを提出した場合を除く。)

(貸与期間に係る勤務状況等報告書等の提出)

第十一条 第九条の規定による通知を受けた者は、前年度の貸与期間に係る次の各号に掲げる書類を毎年四月十五日までに知事に提出しなければならない。

一 勤務状況等報告書(様式第五号)

二 奨学金返還状況報告書(様式第六号)

(返還資金の額の決定)

第十二条 知事は、前条各号に掲げる書類の提出があったときは、当該書類の内容を審査し、返還資金の額を決定する。

2 知事は、前項の規定により返還資金の額を決定したときは、返還資金貸与額決定通知書(様式第七号)によりその旨を通知するものとする。

(借用証書の提出)

第十三条 被貸与者は、返還資金の貸与を受けたときは、直ちに、貸与を受けた返還資金について返還資金借用証書(様式第八号)を知事に提出しなければならない。

(他の制度の利用に係る申請または届出を怠った場合の返還資金の返還)

第十四条 被貸与者は、条例第七条第三項の申請または届出を怠った場合は、既に貸与を受けた各年度の返還資金について、当該申請または届出を行ったものとした場合の各年度の返還資金の額と既に貸与を受けた各年度の返還資金の額との差額に相当する額を返還しなければならない。

(返還猶予の申請)

第十五条 条例第八条の規定により返還資金の返還の猶予を受けようとする者は、返還猶予申請書（様式第九号）により知事に申請しなければならない。

2 知事は、前項の規定による申請に基づき返還資金の返還の猶予を行う旨の決定をしたときは、当該申請をした者に対して、その旨および返還資金の返還の猶予を行った期間（以下この条において「返還猶予期間」という。）を通知するものとする。

3 前項の規定による決定を受けた者は、当該決定に係る返還猶予期間を変更する事由が生じたときは、返還猶予期間変更申請書（様式第十号）により知事に申請しなければならない。

4 知事は、前項の規定による申請に基づき返還猶予期間の変更を行う旨の決定をしたときは、当該申請をした者に対して、その旨および変更後の返還猶予期間を通知するものとする。

（研修プログラム）

第十六条 条例第九条第一項第一号の規則で定める研修プログラムは、薬剤師の育成のための研修であつて指定医療機関が県と協議して策定するものとする。

（返還の猶予を受けている期間等に係る勤務状況等報告書の提出）

第十七条 被貸与者は、返還資金の全部または一部の返還を免除され、または返還すべき額の全部を返還するまでの間、毎年四月十五日までに勤務状況等報告書を知事に提出しなければならない。ただし、条例第六条の規定により貸与を取り消された場合または条例第八条の規定による返還の猶予を受けることができなくなった場合は、この限りでない。

（返還の免除の申請）

第十八条 条例第九条の規定により返還資金の全部または一部の返還の免除を受けようとする者は、返還免除申請書（様式第十一号）により知事に申請しなければならない。

2 知事は、前項の規定による申請に基づき返還資金の全部または一部の返還の免除を行う旨の決定をしたときは、当該申請をした者に対して、その旨を通知するものとする。

（氏名、住所等の変更の届出）

第十九条 被貸与者は、次の各号のいずれかに該当するときは、直ちに変更事項等届出書（様式第十二号）により、その旨を知事に届け出なければならない。

- 一 氏名または住所を変更したとき。
 - 二 休職し、または停職の処分を受けたとき。
 - 三 復職したとき。
 - 四 保証人の氏名、住所もしくは職業に変更があったとき、保証人が死亡したとき、または保証人に破産手続開始の決定その他保証人として適当でない事由が生じたとき。
 - 五 指定医療機関における薬剤師として勤務しなくなったとき。
 - 六 勤務する指定医療機関を変更したとき。
 - 七 奨学金の返還を支援するための他の制度を利用しようとするとき。
 - 八 返還資金の貸与を受けることを辞退しようとするとき。
- 2 被貸与者は、前項第一号から第七号までのいずれかに該当しその旨を届け出る場合には、同項の変更事項等届出書にその事実を証する書類を添付しなければならない。
 - 3 被貸与者が死亡したときは、直ちにその者の相続人または保証人は、その旨を知事に届け出なければならない。
(その他)

第二十条 この規則に定めるもののほか、返還資金の貸与に関し必要な事項は、知事が別に定める。

附 則

この規則は、令和六年八月一日から施行する。

返還資金貸与申請書

年 月 日

福井県知事

様

申請者 氏名

返還資金の貸与を受けたいので、福井県薬剤師確保奨学金返還資金貸与条例第3条の規定により、関係書類を添えて次のとおり申請します。

ふりがな 氏名		生年月日	年 月 日 (満 歳)
住所	郵便番号 電話番号 ()		
大学等	学校名		
	学部および学科	学部	学科
	卒業・修了年月 (在学中の場合は見込)	年	月
申請時点における 勤務先	勤務先名		
	勤務先所在地		
薬剤師名簿 登録番号	第 号	薬剤師名簿 登録年月日	年 月 日
奨学金	奨学金名	学資貸与金・奨学育英資金 (あてはまるものを○で囲むこと。)	
	借入総額	円	
	借入期間	年 月 日から	年 月 日まで
奨学金の返還を 支援するための 他の制度の利用	有・無 (有の場合、制度の名称：)		

(裏面)

保 証 人	ふりがな 氏 名	④		生年月日	年 月 日
				年 齢	満 歳
	本 籍				
	住 所	郵便番号	—	電話番号	()
	職 業		勤 務 先		
年 収 (税 込 み)		申請者との関係			
保 証 人	ふりがな 氏 名	④		生年月日	年 月 日
				年 齢	満 歳
	本 籍				
	住 所	郵便番号	—	電話番号	()
	職 業		勤 務 先		
年 収 (税 込 み)		申請者との関係			

- 注 1 「大学等」には、在学している場合には、在学している大学等について記載し、既に卒業・修了している場合には、卒業・修了大学等について記載すること。
- 2 薬剤師として勤務していない者は、「勤務先名」欄および「勤務先所在地」欄に「—」を記入すること。
- 3 薬剤師免許証を取得していない場合には「薬剤師名簿登録番号」欄および「薬剤師名簿登録年月日」欄に「—」を記入すること。

様式第2号（第4条関係）

誓 約 書

私は、返還資金の貸与の決定を受けることとなった上は、福井県薬剤師確保奨学金返還資金貸与条例および福井県薬剤師確保奨学金返還資金貸与条例施行規則の規定を遵守し、指定医療機関において薬剤師として勤務することを誓います。

年 月 日

申請者 氏名

福井県知事 様

様式第3号（第9条関係）

返還資金貸与決定通知書

第 号
年 月 日

様

福井県知事 印

年 月 日付けで申請のあった返還資金貸与申請については、下記のとおり貸与することに決定したので、福井県薬剤師確保奨学金返還資金貸与条例施行規則（令和6年福井県規則第 号。以下「規則」という。）第9条の規定により通知します。

記

- 貸与決定番号
- 返還資金の額 福井県薬剤師確保奨学金返還資金貸与条例（令和6年福井県条例第36号。以下「条例」という。）第4条第1項および規則第5条の規定により算定する額
- 貸与期間 条例第4条第2項および規則第6条の規定により定める期間

様式第4号（第10条関係）

在職証明書

年 月 日

福井県知事 様

（貸与決定番号 ）

住所

申請者 氏名

福井県薬剤師確保奨学金返還資金貸与条例施行規則第10条の規定により、次のとおり報告します。

勤 務 先 指 定 医 療 機 関	所 在 地	
	名 称	
	勤 務 開 始 年 月 日	年 月 日から
証 明	上記のとおり相違ないことを証明します。 年 月 日 勤務先指定医療機関 所 在 地 名 称 管理者の氏名 印	

様式第5号（第11条、第17条関係）

勤務状況等報告書

年 月 日

福井県知事 様

(貸与決定番号)

住所

被貸与者等 氏名

福井県薬剤師確保奨学金返還資金貸与条例施行規則第11条・第17条の規定により、
次のとおり報告します。

勤務先 指定医療機関	所在地 名称	
前年度1年間の勤務状況等		
勤務期間	年 月 日から 年 月 日まで	
上記期間のうち 休職等の期間	休職等の期間の有無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (休職等の期間がある場合には下記の事由、期間を記載) (事由) (期間) 年 月 日から 年 月 日まで	
証 明	上記のとおり相違ないことを証明します。 年 月 日 勤務医療機関 所在地 名 称 管理者の氏名 印	

注 毎年4月15日までに提出すること。

様式第6号（第11条関係）

奨学金返還状況報告書

年 月 日

福井県知事 様

(貸与決定番号)

住所

被貸与者等 氏名

福井県薬剤師確保奨学金返還資金貸与条例施行規則第11条の規定により、次のとおり報告します。

奨 学 金 名	学資貸与金・奨学育英資金 (あてはまるものを○で囲むこと。)
(前々年度末時点での) 返 還 残 額	総額 円
前 年 度 に 返 還 し た 金 額	総額 円
(前年度末時点での) 返 還 残 額	円
奨 学 金 の 返 還 を 支 援 す る た め の 他 の 制 度 の 利 用	有・無 (有の場合) 事業の名称： 前年度分に支援を受けた額： 円

注 1 該当事項を証する書類を添付すること（既に提出済のものを除く。）。

2 毎年4月15日までに提出すること。

様式第7号（第12条関係）

返還資金貸与額決定通知書

第 号
年 月 日

様

福井県知事 印

福井県薬剤師確保奨学金返還資金貸与条例施行規則第12条第2項の規定に基づき、下記のとおり返還資金の額を決定したので通知します。

記

- 1 貸与決定番号
- 2 前年度の算定期間 年 月から 年 月まで
- 3 返還資金の額 円

様式第8号（第13条関係）

収入
印紙

返還資金借用証書

年 月 日

福井県知事 様

（貸与決定番号 ）

住所
被貸与者 氏名 印

住所
保証人 氏名 印

住所
保証人 氏名 印

返還資金を次のとおり借用しました。

借用年月日	返還資金の額
年 月 日	金 円

様式第9号（第15条関係）

返還猶予申請書

年 月 日

福井県知事 様

(貸与決定番号)

住所

被貸与者 氏名

福井県薬剤師確保奨学金返還資金貸与条例（以下「条例」という。）第8条の規定により返還資金の返還の猶予を受けたいので、次のとおり申請します。

返還猶予を受けようとする額	円	返還資金総額	円
		利息額	円
返還猶予を受けようとする期間	年 月から 年 月まで		
返還猶予の理由	1 条例第8条第1項に該当	勤務先指定医療機関	
	2 条例第8条第2項に該当	災害、疾病その他やむを得ない理由を具体的に記入	

注 1 「返還猶予の理由」は、1または2の該当する番号に○を付けるとともに、必要事項を記入すること。

2 「返還猶予の理由」の「2 条例第8条第2項に該当」に該当する場合は、その理由を証する書類を添付すること。

様式第10号 (第15条関係)

返還猶予期間変更申請書

年 月 日

福井県知事 様

(貸与決定番号)

住所

被貸与者 氏名

福井県薬剤師確保奨学金返還資金貸与条例施行規則第15条第3項の規定により返還資金の返還猶予期間を変更したいので、次のとおり申請します。

返還猶予期間	変更前	年 月から 年 月まで
	変更後	年 月から 年 月まで
返還猶予期間を変更しようとする事由		

様式第11号（第18条関係）

返還免除申請書

年 月 日

福井県知事

様

(貸与決定番号)

住所

申請者 氏名

(被貸与者との続柄)

福井県薬剤師確保奨学金返還資金貸与条例（以下「条例」という。）第9条の規定により返還資金の返還の免除を受けたいので、次のとおり申請します。

返 還 免 除 を 受 け よ う と す る 額	円	返 還 資 金 総 額	円
		利 息 額	円
返還免除 の理由	1 3年間の研修プログラムを修了	貸与期間： 月 在職期間： 月	
	2 その他（条例第9条第1項第3号に該当）	具体的な状況を記載	

注 該当事項を証する書類を添付すること（既に提出済のものを除く。）。

指定医療機関での在職期間

在職期間	指定医療機関名
年 月 日から 年 月 日まで	
年 月 日から 年 月 日まで	
年 月 日から 年 月 日まで	

注 1 欄が不足するときは適宜付け足すこと。

2 条例第6条第1号ロまたはハに掲げる事由により薬剤師として勤務しなかった期間を除くこと。

様式第12号（第19条関係）

変更事項等届出書

年 月 日

福井県知事 様

（貸与決定番号 ）

住所

被貸与者 氏名

福井県薬剤師確保奨学金返還資金貸与条例施行規則第19条第1項の規定により、次のとおり届け出ます。

届出事項	
届出事項の発生年月日	年 月 日
届出内容	

注 届出事項の発生を証する書類を添付すること。