

## 五戸町薬剤師修学資金貸付条例施行規則

(趣旨)

第1条 この規則は、五戸町薬剤師修学資金貸付条例（平成29年五戸町条例第19号。以下「条例」という。）の施行に関し必要な事項を定めるものとする。

(貸付の申請)

第2条 条例第1条に規定する修学資金（以下「修学資金」という。）の貸付けを受けようとする者は、条例第2条第3項の規定により五戸町薬剤師修学資金貸付申請書（様式第1号）に次に掲げる書類を添えて、貸付けを希望する月の2か月前までに町長に提出しなければならない。

- (1) 条例第2条第1項に規定する大学（以下「大学」という。）の薬学を履修する課程に在学する者であることを証する書類（大学入学前の者にあつては、大学の合格通知書の写し及び入学許可書に類する書類の写し。なお、大学入学後に大学の薬学を履修する課程に在学する者であることを証する書類を提出すること。）
- (2) 大学における学業成績を証する書類（大学における修業年数が1年に満たない者にあつては、卒業した高等学校における学業成績を証する書類）
- (3) 将来において五戸町が開設する病院の薬剤師として勤務しようとする意思を記載した誓約書（様式第2号）
- (4) 連帯保証人の印鑑証明及び所得を証明できる書類
- (5) 他制度により修学資金その他これに類する資金の貸付けを受けている者、又は貸付けを受けることが決定している者にあつては、その貸付金額及び償還期間等がわかる書類
- (6) その他町長が必要と認める書類

(貸付の決定)

第3条 町長は、前条の申請書の提出があつたときは、修学資金を貸し付けするかどうかを決定し、五戸町薬剤師修学資金貸付（不承認）決定通知書（様式第3号）によりその旨を当該申請者に通知するものとする。

(契約書の取り交わし)

第4条 町長は、前条の規定により修学資金を貸し付けする旨の決定の通知をしたときは、その通知を受けた者と五戸町薬剤師修学資金貸付契約書（様式第4号）を取り交わすものとする。

(貸付金額)

第5条 修学資金の貸付金額は、条例第3条第1項に規定する額以内とし、申請者の希望等を参酌し決定する。

(貸付日)

第6条 修学資金は、毎月21日（その日が日曜日、休日（国民の祝日に関する法律（昭和23年法律第178号）に規定する休日をいう。以下同じ。）又は土曜日に当たるときは、その日前において、その日に最も近い日曜日、休日又は土曜日でない日）に貸し付けする。

(返還明細書の提出等)

第7条 条例第8条第1項各号に掲げる事由が生じたことにより、修学資金を返還しなければならない者は、その事由が生じた日から起算して1月以内に五戸町薬剤師修学資金返還明細書（様式第5号）を町長に提出しなければならない。

2 前項の規定により返還明細書を提出した者は、修学資金の返還の方法を変更しようとするときは、五戸町薬剤師修学資金返還方法変更承認申請書（様式第6号）を町長に提出して、その承認を受けなければならない。

(返還債務の履行猶予申請)

第8条 借受者（条例第8条第1項に規定する借受者をいう。以下同じ。）は、条例第9条の規定による修学資金の返還債務の履行の猶予を受けようとするときは、五戸町薬剤師修学資金返還債務履行猶予申請書（様式第7号）を町長に提出しなければならない。

2 町長は、前項の申請書の提出があったときは、修学資金の返還債務の履行を猶予するかどうかを決定し、その旨を当該申請者に通知するものとする。

(返還債務の当然免除確認申請)

第9条 借受者は、条例第10条の規定に該当するときは、五戸町薬剤師修学資金返還債務免除申請書（様式第8号）を町長に提出しなければならない。

2 町長は、前項の申請書の提出があった場合において、借受者が条例第10条の規定に該当すると認めるときは、その旨を当該申請者に通知するものとする。

(返還債務の裁量免除申請)

第10条 借受者は、条例第11条の規定により修学資金の返還債務の全部又は一部の免除を受けようとするときは、五戸町薬剤師修学資金返還債務免除申請書（様式第8号）を町長に提出しなければならない。

2 町長は、前項の申請書の提出があったときは、修学資金の返還債務の全部又は一部を免除するかどうかを決定し、その旨を当該申請者に通知するものとする。

(延滞利息)

第11条 条例第12条の規則で定める延滞利息は、五戸町町税条例（昭和45年条例第25号）の規定を準用する。

(学業成績表の提出)

第12条 条例第13条の規則で定める学業成績表の提出は、毎年4月15日までに前学年度末における学業成績を証する書類によって行うものとする。

(連帯保証人)

第13条 連帯保証人は、独立して生計を営む成年者で、修学資金の返還義務を負うことができる程度の資力を有するものでなければならない。

2 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、申請者の法定代理人でなければならない。

(連帯保証人の変更の承認)

第14条 借受者は、連帯保証人の死亡、破産、失踪、その他特別の事情により連帯保証人を変更しようとするときは、連帯保証人変更承認申請書（様式第9号）を町長に提出して、その承認を受けなければならない。

(届出)

第15条 借受者は、次の各号のいずれかに該当するときは、速やかに修学生身分等変更届（様式第10号）を町長に提出しなければならない。

(1) 氏名又は住所を変更したとき。

(2) 退学したとき。

(3) 修学に堪えない程度の心身の故障を生じたとき。

(4) 休学し、又は停学の処分を受けたとき。

(5) 復学したとき。

(6) 連帯保証人の氏名、住所又は職業に変更があったとき。

(7) 修学資金の貸付けを辞退しようとするとき。

2 条例第9条の規定により履行の猶予を受けている借受者は、条例第9条の規定に該当しなくなったとき、又は申請内容に変更が生じたときは、速やかに修学生身分等変更届（様式第10号）を町長に提出しなければならない。

3 連帯保証人は、借受者が死亡したときは、速やかに修学生身分等変更届（様式第10号）を町長に提出しなければならない。

(補則)

第16条 この規則に定めるもののほか、必要な事項は町長が別に定める。

附 則

この規則は、公布の日から施行する。

様式第1号（第2条関係）

年 月 日

五戸町長 様

申請者 ⑩

五戸町薬剤師修学資金貸付申請書

五戸町薬剤師修学資金貸付条例に基づく修学資金の貸付けを受けたいので、五戸町薬剤師修学資金貸付条例施行規則第2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 日生					
本籍地										
現住所	郵便番号（ - ）電話番号（ - - ）									
大 学	名称				学 部			学 年		
	所在地									
申 請	貸付総額				円	※決定	貸付総額			円
	貸付月額				円		貸付月額			円
	貸付期間	年 月から 年 月まで					貸付期間	年 月から 年 月まで		
家 族 の 状 況	続柄	年齢	氏名	職業	勤務先		年 収			
							約 万円			
							約 万円			
							約 万円			
							約 万円			
							約 万円			
							約 万円			
郵便番号（ - ）電話番号（ - - ）										
実家の住所										
主な資産 約 万円					主な負債 約 万円					

連帯保証人の状況	1	ふりがな	生年月日		年	月	日生
		氏名	申請者との続柄				
		郵便番号 (      -      ) 電話番号 (      -      -      )					
		住所					
	職業	主な資産		約	万円		
	年収	約	万円		主な負債	約	万円
	2	ふりがな	生年月日		年	月	日生
		氏名	申請者との続柄				
郵便番号 (      -      ) 電話番号 (      -      -      )							
住所							
職業	主な資産		約	万円			
年収	約	万円		主な負債	約	万円	
<p>上記申請者が修学資金の貸付けを受けた場合は、連帯して債務を負担することを約します。</p> <p style="text-align: right;">連帯保証人 <span style="float: right;">Ⓜ</span></p> <p style="text-align: right;">連帯保証人 <span style="float: right;">Ⓜ</span></p>							
振込口座	銀行名		支店名				
	預金種別		口座番号				
他制度により医療機関及び調剤薬局等から修学資金その他これに類する資金の貸付けを受けている場合は記入してください。							
借入先の名称							
借入金額	月額	円		総額	円		
借入期間	年		月	日から	年	月	日まで

注1 ※欄には記入しないこと。

2 連帯保証人の印鑑は、印鑑登録しているものを使用してください。

3 申請者が未成年者であるときは、連帯保証人のうち1人は申請者の法定代理人とすること。

様式第2号（第2条関係）

誓 約 書

私は、五戸町薬剤師修学資金貸付条例に基づき、修学資金の貸付けを受けることになったときは、同条例に定める修学生として学業に専念し、修学後は、地域医療に貢献するため、五戸町が開設する病院に薬剤師として従事することを誓います。

年 月 日

申請者

住 所

氏 名

Ⓔ

五戸町長

様

様式第3号（第3条関係）

決定番号第 号  
年 月 日

様

五戸町長



五戸町薬剤師修学資金貸付（不承認）決定通知書

年 月 日付けで貸付申請のあった五戸町薬剤師修学資金貸付条例に基づく  
修学資金については、次のとおり貸し付けすること（貸し付けしないこと）に決定しま  
したので、五戸町薬剤師修学資金貸付条例施行規則第3条の規定により通知します。

- 1 貸付総額 円
- 2 貸付月額 円
- 3 貸付期間 年 月から  
月間  
年 月まで

様式第4号（第4条関係）

五戸町薬剤師修学資金貸付契約書

貸付者（甲）

住 所

氏 名 五戸町長

借受者（乙）

住 所

氏 名

連帯保証人（丙）

住 所

氏 名

連帯保証人（丁）

住 所

氏 名

上記当事者間において、修学資金の貸付けについて、次のとおり契約を締結した。

（修学資金の貸与）

第1条 甲は、五戸町薬剤師修学資金貸付条例（平成29年五戸町条例第19号。以下「条例」という。）に基づく修学資金（以下「修学資金」という。）を乙に貸し付けし、乙は、これを借り受けた。

（修学資金の貸付総額等）

第2条 修学資金の貸付総額、貸与月額及び貸付期間は、次のとおりとする。

- 1 貸付総額 円
- 2 貸付月額 円
- 3 貸付期間 年 月から 年 月まで 月間

（債務の履行）

第3条 乙は、修学資金の貸付けを受けた場合は、条例及び五戸町薬剤師修学資金貸付

条例施行規則（平成29年五戸町規則第22号。以下「規則」という。）に基づき、その債務を履行するものとする。

（連帯保証）

第4条 丙及び丁は、この契約による乙の債務について、甲に対し、乙と連帯して履行の責めを負うものとする。

（協議事項）

第5条 条例、規則及びこの契約書に定めのない事項並びに疑義の生じた事項については、甲乙丙丁協議して定めるものとする。

上記契約の成立を証するため、この契約書を4通作成し、甲乙丙丁記名押印の上、各自その1通を保有するものとする。

年 月 日

甲 五戸町長 

乙 

丙 

丁 

様式第5号（第7条関係）

年 月 日

五戸町長 様

決定番号第 号

借受者

住 所

氏 名

Ⓜ

連帯保証人

住 所

氏 名

Ⓜ

連帯保証人

住 所

氏 名

Ⓜ

### 五戸町薬剤師修学資金返還明細書

五戸町薬剤師修学資金貸付条例に基づき貸付けを受けた修学資金を返還しますので、五戸町薬剤師修学資金貸付条例施行規則第7条第1項の規定により、次のとおり提出します。

- 1 返還総額 円
- 2 返還期間 年 月から 年 月まで（ 回）
- 3 返還方法及び返還額 月賦 円ずつ  
一括

様式第6号（第7条関係）

年 月 日

五戸町長 様

決定番号第 号

借受者

住 所

氏 名

Ⓜ

連帯保証人

住 所

氏 名

Ⓜ

連帯保証人

住 所

氏 名

Ⓜ

### 五戸町薬剤師修学資金返還方法変更承認申請書

五戸町薬剤師修学資金貸付条例に基づき貸付けを受けた修学資金の返還方法を変更したいので、五戸町薬剤師修学資金貸付条例施行規則第7条第2項の規定により、次のとおり申請します。

- 1 返還総額 円
- 2 返還済額 円
- 3 変更事項

	返 還 方 法	返 還 期 間
変 更 後		
変 更 前		

様式第7号（第8条関係）

年 月 日

五戸町長 様

決定番号第 号

借受者

住 所

氏 名

印

五戸町薬剤師修学資金返還債務履行猶予申請書

五戸町薬剤師修学資金貸付条例第9条の規定に基づき修学資金の返還債務の履行の猶予を受けたいので、五戸町薬剤師修学資金貸付条例施行規則第8条第1項の規定により、次のとおり申請します。

- 1 履行猶予申請額 円
- 2 履行猶予期間 年 月から 年 月まで
- 3 貸付総額 円
- 4 貸付期間 年 月から 年 月まで
- 5 返還済額 円
- 6 履行猶予事由

注 履行猶予事由に該当することを証明する書類を添付すること。

様式第8号（第9条、第10条関係）

年 月 日

五戸町長 様

決定番号第 号

申請者

住 所

氏 名

印

五戸町薬剤師修学資金返還債務免除申請書

五戸町薬剤師修学資金貸付条例第10条第1項（第10条第2項、第11条）の規定に基づき修学資金の返還債務の全部（一部）の免除を受けたいので、五戸町薬剤師修学資金貸付条例施行規則第9条第1項（第10条第1項）の規定により、次のとおり申請します。

- 1 免除申請額 円
- 2 貸付総額 円
- 3 貸付期間 年 月から 年 月まで
- 4 勤務期間 年 月から 年 月まで
- 5 免除事由

注 免除事由に該当することを証明する書類を添付すること。

様式第9号（第14条関係）

年 月 日

五戸町長 様

決定番号第 号

借受者

住 所

氏 名

㊞

連帯保証人

住 所

氏 名

㊞

連帯保証人変更承認申請書

連帯保証人を変更したいので、五戸町薬剤師修学資金貸付条例施行規則第14条の規定により、次のとおり申請します。

新連帯保証人

ふりがな	生年月日	年	月	日生			
氏 名	㊞	申請者との続柄					
郵便番号（ - ） 電話番号（ - - ）							
住 所							
職 業	主な資産	約	万円				
年 収	約	万円		主な負債	約	万円	
変更の理由							

※連帯保証人の印鑑は、印鑑登録しているものを使用してください。

様式第10号（第15条関係）

年 月 日

五戸町長 様

決定番号第 号

申請者

住 所

氏 名

Ⓜ

修学生身分等変更届

次のとおり変更があったので、五戸町薬剤師修学資金貸付条例施行規則第15条の規定により届出します。

変更の内容	
変更年月日	年 月 日
変更の理由	