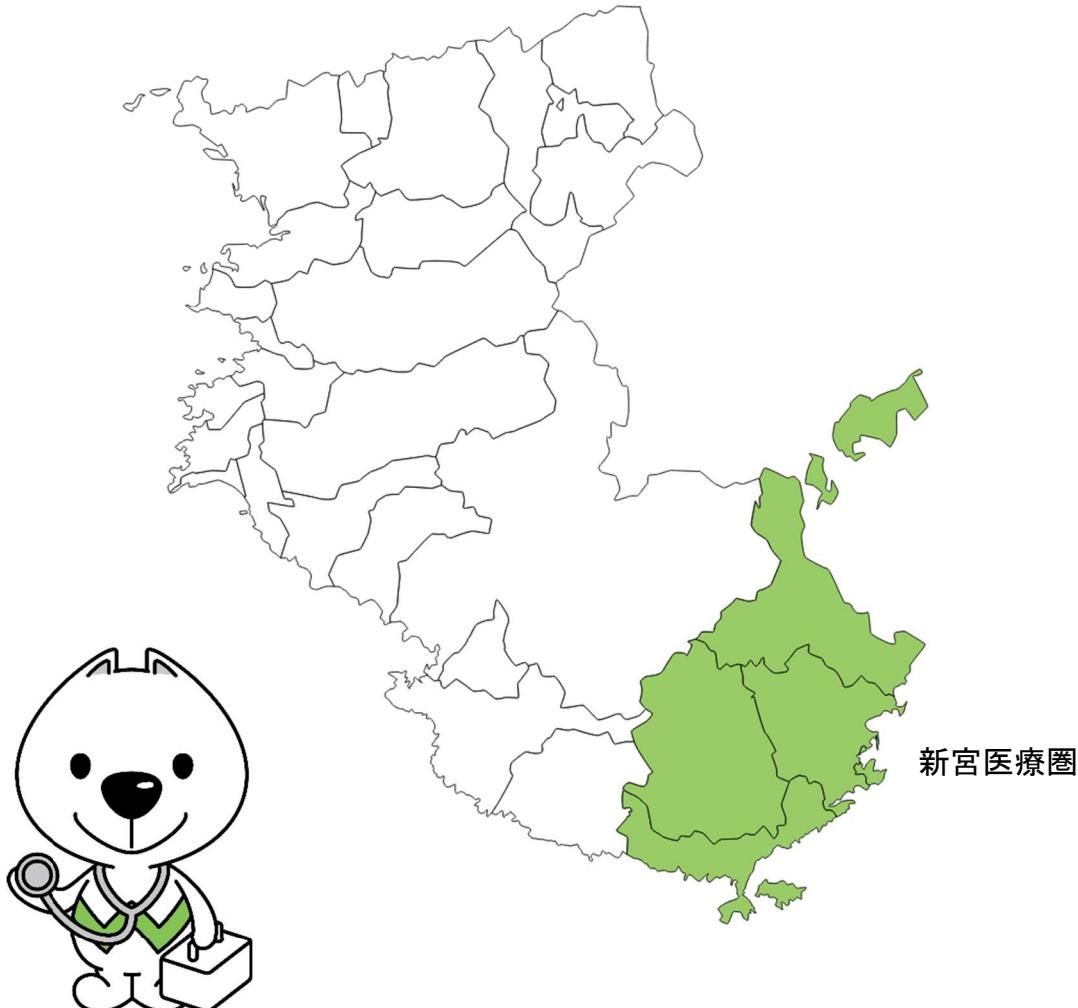


## 和歌山県

### 臨床研修医確保研修資金貸与の手引き



新宮医療圏

和歌山県の医師少数区域である新宮医療圏の医師の確保及び充実を図るため、当該医療圏に所在する基幹型臨床研修病院において採用された臨床研修医の方を対象に研修資金を貸与します。

臨床研修修了後、7年以内に通算2年以上、新宮医療圏に所在する公的医療機関において常勤医師として勤務することにより、返還を免除します。

貸与を希望される方は、手引きに記載の内容をご確認いただき、申込み手続きを行ってください。

# 目次

研修資金の概要	1
資金の貸与申請から交付までの手続き	5
返還免除の手続き	6
その他届け出が必要な場合	7
申請様式一覧	8
・ 和歌山県臨床研修医確保研修資金貸与申請書（第1号様式）	9
・ 誓約書（第2号様式）	10
・ 推薦書（第3号様式）	11
・ 保証書（第4号様式）	12
・ 和歌山県臨床研修医確保研修資金借用証書（第5号様式）	13
・ 医業開始届（第6号様式）	14
・ 和歌山県臨床研修医確保研修資金返還免除申請書（第7号様式）	15
・ 和歌山県臨床研修医確保研修資金返還猶予申請書（第8号様式）	16
・ 届出書（第9号様式）	17
・ 貸与資金振込先口座の登録用紙（別添1）	18
・ 請求書（別添2）	19

## 注意事項

- ※この研修資金は、「修学資金等の返還に係る債務の免除に関する条例」及び「和歌山県臨床研修医確保研修資金貸与規則」に基づき貸与を行います。
- ※研修修了後の進路や退職等により返還が生じる可能性があり、その場合は貸付金及び利息を一括で返還していただきます。
- ※臨床研修修了後、貸与者の勤務状況等を確認するため、現況調査を行う予定ですので、ご了承ください。

## ■研修資金の概要■

### 1 制度の目的

和歌山県の医師少数区域である新宮医療圏における医師の確保及び充実を図るために、当該医療圏に所在する基幹型臨床研修病院において採用された研修医に対し、返還免除付き研修資金を貸与します。

### 2 貸与の対象者

新宮医療圏に所在する基幹型臨床研修病院※において採用された研修医 1 年目

※R7.4 現在：新宮市立医療センター

### 3 貸与額と貸与期間

【貸与額】300万円（一括貸与、利息年0.3%）

【貸与期間】貸与を行った日（既に臨床研修を開始している場合は臨床研修を開始した日）の属する月から臨床研修を修了した日の属する月まで

### 4 貸与資金の用途

貸与期間において、臨床研修に係る費用に充ててください。

例) 学会参加に要する費用、書籍購入費、転居を伴う費用等

※返還免除申請時に、支出年月日、支出内容など資金の用途を記載する必要がありますので、必ず資金用途が分かる書類等を保管しておいてください。

### 5 返還免除の条件

臨床研修修了後、7年以内に通算2年以上、新宮医療圏に所在する公的医療機関において常勤医師として勤務する必要があります。

対象医療機関及び常勤医師が在籍する診療科は以下のとおり（R7.4 時点）

新宮市立医療センター	くしもと町立病院	那智勝浦町立温泉病院
・内科	・泌尿器科	・内科、総合内科
・消化器内科	・脳神経外科	・消化器内科
・循環器内科	・整形外科	・循環器内科
・腎臓内科	・眼科	・呼吸器内科
・脳神経内科	・耳鼻咽喉科	・消化器外科
・外科	・放射線科	・小児科
・産婦人科	・麻酔科	・整形外科
・小児科		

※診療科については、R7.4 時点で常勤医師が在籍する診療科を列挙しておりますが、今後の状況に応じて変更となる可能性がありますのでご注意ください。

※各病院の標榜診療科については病院の HP で確認してください。

上記診療科名と異なる場合があります。

※返還免除となった場合、返還免除額（貸与資金の額）と利息相当額が所得とみなされ所得税が課せられる場合があります。詳しくはお近くの税務署にご相談ください。

## **6　返還しなければならない場合**

次のいずれかに該当した場合は、当該事由が生じた日の属する月の翌月の末日までに、貸与を受けた研修資金の全額とその額に年0.3%の割合を乗じて得た額の合計額を一括で返還しなければなりません。

- ・臨床研修を中断したとき。
- ・心身の故障（業務に起因するものを除く。）のため臨床研修を継続する見込みがなくなったと認められるとき。
- ・研修資金の貸与を辞退したとき。
- ・臨床研修終了後、7年以内に新宮医療圏に所在する公的医療機関において通算2年以上医業に従事しなかったとき。
- ・死亡（業務上の理由によるものを除く。）したとき。
- ・上記のほか、研修資金の貸与の目的を達成する見込みがなくなったと認められるとき。

※返還事由に該当する可能性が生じた場合は、まず、和歌山県庁医務課医療戦略推進班（電話：073-441-2610）へ連絡してください。

## **7　返還の猶予について**

疾病、災害その他やむを得ない理由により、臨床研修や新宮医療圏に所在する公的医療機関において医業に従事できないとき（休職、停職、その他の理由による中断の場合）は、和歌山県臨床研修医確保研修資金返還猶予申請書（第8号様式）により、返還の猶予申請を行ってください。

※返還猶予に該当する可能性が生じた場合は、まず、和歌山県庁医務課医療戦略推進班（電話：073-441-2610）へ連絡してください。

## **8　臨床研修修了後について**

臨床研修修了後は、基幹型臨床研修病院から交付される臨床研修修了証の写しを、当該研修を修了した日から20日以内に提出してください。

また、新宮医療圏の公的医療機関において医業を開始した場合は、医業開始届（第6号様式）を20日以内に提出してください。

※提出先については、いずれも下記のとおりです。

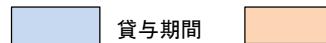
＜問合せ・提出先＞

和歌山県庁福祉保健部福祉保健政策局医務課医療戦略推進班  
電話：073-441-2610（直通）  
メール：[w-doctor@pref.wakayama.lg.jp](mailto:w-doctor@pref.wakayama.lg.jp)

## ○研修資金の概要まとめ

研修資金	
対象者	<u>新宮医療圏に所在する基幹型臨床研修病院</u> ※で採用された研修医 1年目 ※R7.4.1現在 → 新宮市立医療センター
対象者出身	県内・県外とも可
貸与要件	臨床研修修了後、 <u>新宮医療圏に所在する公的医療機関</u> ※において常勤医師として勤務すること ※R7.4.1現在 → ・新宮市立医療センター ・くしもと町立病院 ・那智勝浦町立温泉病院
貸与額	300万円（交付決定後、一括貸与）
貸与期間	貸与を行った日（既に臨床研修を受けている場合は、臨床研修を開始した日）の属する月から臨床研修を修了した日の属する月まで
利 息	年0.3%
資金の用途	臨床研修を受けるにあたって必要な経費に充てること ※学会参加に要する費用、書籍購入費等
返還免除条件	臨床研修修了後、7年以内に通算2年以上、新宮医療圏に所在する公的医療機関において常勤医師として勤務すること

## ○勤務例



当該期間内に、通算2年以上新宮医療圏の公的医療機関で勤務することで返還免除

- 専門研修期間中に義務を終える場合

1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目
初期臨床研修 (新宮市立医療センター)	専門研修 (和医大)	専門研修 (新宮市立医療センター)						

### 資金貸与

※貸与決定にあたり、  
審査（書類及び面接）を行います

### 返還免除

※返還免除申請書等の提出が必要です。  
書類審査後、返還免除の可否を決定します

- 災害や疾病等で休職し、返還猶予期間終了後に勤務した場合

1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目	10年目	11年目
初期臨床研修 (新宮市立医療センター)		専門研修 (和医大)		勤務 (那智勝浦町立 温泉病院)		休職		勤務 (新宮市立医療 センター)		

### 資金貸与

※貸与決定にあたり、  
審査（書類及び面接）を行います

### 返還猶予期間

※返還免除申請書等の提出が必要です。  
書類審査後、返還免除の可否を決定します

- 臨床研修修了後、新宮医療圏に所在する公的医療機関で勤務した場合

1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目
初期臨床研修 (新宮市立医療センター)		勤務 (新宮市立医療センター)						

### 資金貸与

※貸与決定にあたり、  
審査（書類及び面接）を行います

### 返還免除

※返還免除申請書等の提出が必要です。  
書類審査後、返還免除の可否を決定します

※返還免除を受けた場合は、所得税の取扱いについて税務署に相談してください。

## ■資金の貸与申請から交付までの手続き■

申請をお考えの場合は、和歌山県庁医務課医療戦略推進班（電話：073-441-2610）へ連絡してください。

### 1 貸与の申請

次の書類を、和歌山県庁医務課医療戦略推進班に提出してください。

- ・和歌山県臨床研修医確保研修資金貸与申請書（第1号様式）
- ・誓約書（第2号様式）
- ・臨床研修を受ける基幹型臨床研修病院の開設者又は管理者の推薦書（第3号様式）
- ・連帯保証人（2名）による保証書（第4号様式）
- ・医師免許証の写し又は医籍の登録を受けたことを証する書類の写し

※状況に応じて、その他必要な書類の提出をお願いする場合があります。

### 2 貸与についての審査

申請書の受付後、日程調整を行い、面接を行います。

面接及び提出書類等による審査を行い、貸与の可否を決定します。

### 3 交付のための手続き

（1）審査の結果、貸与することが決定した場合は、貸与決定通知及び貸与手続きに必要な書類を送付しますので、必要事項を記入の上、提出してください。

#### ＜貸与のために必要な書類＞

- ①貸与資金振込先口座の登録用紙（別添1）  
　　貸与者本人の口座を登録してください。
- ②請求書（別添2）
- ③借用証書（第5号様式）  
　　収入印紙（2,000円）と連帯保証人の印が必要です。

（2）貸与金額の全額を一括で登録口座に入金します。

## ■返還免除の手続き■

### 1 返還免除の申請

臨床研修修了後、7年以内に通算2年以上、新宮医療圏に所在する公的医療機関において常勤医師として勤務した場合は、貸与資金の返還免除に係る申請を行ってください。

次の書類を和歌山県庁医務課医療戦略推進班に提出してください。

(返還免除となった日から、20日以内の届出が必要です。)

- ・和歌山県臨床研修医確保研修資金返還免除申請書（第7号様式）

#### [添付書類]

新宮医療圏に所在する公的医療機関において、返還免除に必要な期間を常勤医師として勤務したことを証明する書類（医療機関の業務従事証明書など）を添付してください。

### 2 返還免除の決定

返還免除に係る申請内容を審査し、返還免除を決定したときは、県から返還免除決定通知をお送りします。

※貸与を受けた資金が返還免除となった場合、返還免除額（貸与資金の額）と利息相当額が所得とみなされ所得税が課せられる場合があります。

詳しくはお近くの税務署にご相談ください。

## ■その他届け出が必要な場合■

(1) 臨床研修を修了したときは、次の書類を和歌山県庁医務課医療戦略推進班に提出してください。

(臨床研修を修了した日から、20日以内の届出が必要です。)

- ・臨床研修修了証（写し）

(2) 新宮医療圏の公的医療機関において医業を開始したときは、次の書類を和歌山県庁医務課医療戦略推進班に提出してください。

(医業を開始した日から、20日以内の届出が必要です。)

- ・医業開始届（第6号様式）

### [添付書類]

新宮医療圏に所在する公的医療機関において、常勤医師として勤務していることを証明する書類（医療機関の在職証明書など）を添付してください。

(3) 返還が完了するまでの間に、以下の事由に該当したときは、速やかに和歌山県庁医務課医療戦略推進班に届け出してください。

(届出に該当する事由が生じた日から、30日以内の提出が必要です。)

- ・届出書（第9号様式）

※それぞれの事由が分かる書類を添付してください。

### [届け出が必要な場合]

- ① 氏名、住所を変更したとき。
- ② 連帯保証人の氏名、住所に変更があったとき、連帯保証人が死亡したとき、連帯保証人に対して破産手続開始の決定があったとき
- ③ 臨床研修を中断したとき。
- ④ 心身の故障のため臨床研修を継続する見込みがなくなったと認められるとき。
- ⑤ 研修資金の貸与を辞退するとき。
- ⑥ 臨床研修修了後、7年以内に新宮医療圏に所在する公的医療機関において通算2年以上医業に従事しなかったとき。
- ⑦ 研修資金の貸与を受けた者が死亡したとき。
- ⑧ 研修資金の貸与の目的を達成する見込みがなくなったと認められるとき。
- ⑨ 臨床研修を再開したとき。
- ⑩ 新宮医療圏の公的医療機関において、医業を再開したとき。

※届出に該当する可能性が生じた場合は、和歌山県庁医務課医療戦略推進班（電話：073-441-2610）までお問い合わせください。

## ■申請様式一覧■

NO.	申請書の種類	様式	掲載 ページ
①	和歌山県臨床研修医確保研修資金貸与申請書	第1号様式	P 9
②	誓約書	第2号様式	P 10
③	専門研修を受ける医療機関の開設者又は管理者の推薦書	第3号様式	P 11
④	連帯保証人（2名）による保証書	第4号様式	P 12
⑤	借用証書	第5号様式	P 13
⑥	医業開始届	第6号様式	P 14
⑦	和歌山県臨床研修医確保研修資金返還免除申請書	第7号様式	P 15
⑧	和歌山県臨床研修医確保研修資金返還猶予申請書	第8号様式	P 16
⑨	届出書	第9号様式	P 17
⑩	貸与資金振込先口座の登録用紙	別添1	P 18
⑪	請求書	別添2	P 19

<問合せ先>

和歌山県庁福祉保健部福祉保健政策局医務課医療戦略推進班

電話 : 073-441-2610 (直通)

メール : w-doctor@pref.wakayama.lg.jp

別記第1号様式（第5条関係）

和歌山県臨床研修医確保研修資金貸与申請書						
※受付番号	第 号	※受付年月日	年 月 日			
※貸与期間	年 月 から	※決定	貸与決定番号	第 号		
	年 月 まで		貸与額	円		
申 請 者	住 所 及 び 電 話 番 号	〒 TEL				
	氏名(ふりがな) 生 年 月 日	年 月 日 生				
	基幹型臨床研 修病院の名称					
履歴	年月日	事 項	連 帶 保 証 人	住所及び 電話番号	〒 TEL	
		高校卒業から記載すること。		氏名等(本人との 関係)	(続柄： ) 年 月 日 生	
				住所及び 電話番号	〒 TEL	
				氏名等(本人との 関係)	(続柄： ) 年 月 日 生	
申請理由						

注 ※印欄は、記入しないこと。

和歌山県臨床研修医確保研修資金の貸与を受けたいので関係書類を添えて申請します。

年 月 日

和歌山県知事 様

申請者本人氏名

印

誓 約 書

和歌山県臨床研修医確保研修資金の貸与を受けることとなった上は、和歌山県臨床研修医確保研修資金貸与規則（令和7年和歌山県規則第 号）の条項を堅く守ることはもちろん、臨床研修修了後、7年以内（当該期間内に災害、疾病その他やむを得ない理由により医業に従事することができなかつた期間があるときは、7年に当該期間を加えた期間以内）に通算して2年以上新宮医療圏に所在する公的医療機関において医業に従事することを誓います。

年 月 日

和歌山県知事 様

申請者本人住所

氏名

印

推 薦 書

住 所

氏 名

生年月日

推  
薦  
理  
由

年 月 日

和歌山県知事 様

医療機関の所在地

医療機関の名称

開設者又は管理者の氏名

印

保 証 書

本人住所

氏名

(印)

上記の者が貸与を受ける和歌山県臨床研修医確保研修資金については、  
として本人と連帯して債務を負担します。

円を極度額

年 月 日

和歌山県知事 様

連帯保証人住所

氏名

(印)

連帯保証人住所

氏名

(印)

区 分	連帯保証人	連帯保証人
氏 名		
生 年 月 日		
職 業 (勤務先の名称)		
年 収 (税込み)		
申 請 者 と の 関 係		

和歌山県臨床研修医確保研修資金借用証書

收  
入  
印  
紙

金 円 也

和歌山県臨床研修医確保研修資金として、 年 月から 年 月までの間貸与金を  
上記のとおり借用します。

年 月 日

和歌山県知事 様

決定番号 第 号

住 所

氏 名

印

上記の者が受ける和歌山県臨床研修医確保研修資金については、本人と連帯してその債務を負担します。

連帯保証人氏名 印

連帯保証人氏名 印

医業開始届

新宮医療圏に所在する公的医療機関において、下記のとおり医業への従事を開始しますので、和歌山県臨床研修医確保研修資金貸与規則第11条の規定により届け出ます。

記

病院名	
診療科名	
医業従事期間	

年　月　日

和歌山県知事　　様

申請者本人住所

氏名

印

別記第7号様式（第12条関係）

和歌山県臨床研修医確保研修資金返還免除申請書		
1 貸与を受けた研修資金の額	円	
2 免除を受けようとする額	円	
3 臨床研修を受けた基幹型臨床研修病院		
4 医業に従事した新宮医療圏に所在する公的医療機関の名称、診療科及び期間	医療機関の名称及び診療科	期間
		年 月 日から 年 月 日まで 年 月 日から 年 月 日まで
5 やむを得ない理由により医業に従事できなかった期間	理由	期間
		年 月 日から 年 月 日まで
6 資金の用途 (支出内容を記載すること。)		
7 免除を受けようとする事由		
上記のとおり和歌山県臨床研修医確保研修資金の返還の債務の免除を申請します。		
年 月 日		
和歌山県知事 様		
決定番号 第 号 住 所 氏 名 <span style="float: right;">印</span>		

注 死亡の場合にあっては、連帯保証人が連名で申請すること。

別記第8号様式（第17条関係）

和歌山県臨床研修医確保研修資金返還猶予申請書	
返還未済額	円
猶予を受けよう とする期間	年 月から 年 月まで
猶予を受けよう とする事由	
上記のとおり和歌山県臨床研修医確保研修資金の返還の猶予を申請します。	
年 月 日	
和歌山県知事 様	
決定番号 第 号 住 所 氏 名	

別記第9号様式（第18条関係）

届出書	
届出事項	
届出事項の発生 年月日	
届出内容	
上記のとおり届け出ます。	
年　月　日	
和歌山県知事　　様	
決定番号 第　　号	
住　所	
氏　名	
印	

## 貸与資金振込先口座の登録について

振込先口座番号 \_\_\_\_\_

金融機関名 \_\_\_\_\_

本・支店名 \_\_\_\_\_

預金種別 普通 当座 貯蓄 別段

※いずれかに○をつけてください。

口座名義人（カタカナ記入）  
\_\_\_\_\_

※貸与者本人の口座を記載願います。

# 請 求 書

¥ 3, 000, 000 円也

ただし、和歌山県臨床研修医確保研修資金として

年 月 日

和歌山県知事 様

住 所

氏 名

印