

令和2年度仙北市医師等修学資金貸与募集案内

令和2年度仙北市医師等修学資金貸与の募集を次のとおり行います。

1 職種、募集枠及び貸付内容

職種	募集枠	区 分	貸付内容
看護師	2名	高校卒業見込の者 又は過年度卒業生	① 入学一時金 10万円を学業遂行に必要と判断される場合に支給 ② 修学資金 月額 5万円
		看護学部在籍者	修学資金 月額 5万円

2 申込資格

看護師 (高校卒業見込の者 又は過年度卒業生)	令和2年3月高等学校卒業見込の高校在学学生又は過年度卒業生で、令和2年4月の大学、各種学校(看護師養成課程)入学を目指して受験する者で、将来指定医療機関*において業務に従事しようとする意志を有する者。
看護師 (看護学部在籍者)	令和2年4月1日現在、看護師養成課程に在籍する者で、将来指定医療機関*において業務に従事しようとする意志を有する者。

※ 指定医療機関…条例規則第1条を参照(田沢湖病院、角館総合病院、診療所等)

3 選考試験内容

面接試験

4 選考試験日及び場所

区 分	試 験
日 時	令和 2年 3月 12 日 (木)
受付時間	午後 2時30分 ~ 午後 2時45分
選考説明	午後 2時50分 ~ 午後 2時55分
面接試験	午後 3時00分 ~
場 所	(住所) 秋田県仙北市角館町岩瀬3番地 (会場) 市立角館総合病院 3階 会議室

※ 選考説明開始時刻に遅れた場合は、選考試験を受けられません。

※ 選考試験当日は、市立角館総合病院1階総合受付へ『修学資金面接』の旨を伝えてください。

5 申込手続及び受付期間

(1) 申込用紙の請求

次の①又は②の方法により交付します。

① 書面による交付

申込用紙は市立角館総合病院にあります。直接交付を希望する方は、市立角館総合病院1階総合受付へお越しください。

【郵便で請求する場合】

宛 先 仙北市医療局医療管理課（市立角館総合病院内）

〒014-0394 秋田県仙北市角館町岩瀬3番地

封筒の表に「修学資金貸与試験申込用紙請求」と朱書きしてください。

② 電磁的方法による交付

仙北市公式ホームページ (<https://www.city.semboku.akita.jp/>)

よりダウンロードしてください。



(2) 提出書類

No.	書類名	備考	チェック
1	修学資金貸与申請書	様式第1号を使用すること。ダウンロード可。	<input type="checkbox"/>
2	高等学校卒業見込み証明書又は 大学（専門学校等）在学証明書		<input type="checkbox"/>
3	健康診断書 (必須項目は様式参照。任意様式も可)	申込日より3ヵ月以内に発行のもの。 様式ダウンロード可。	<input type="checkbox"/>
4	履歴書	所定様式を使用すること。ダウンロード可。	<input type="checkbox"/>

(3) 申込手続

① 持参の場合

(2)を提出してください。履歴書には最近撮影した上半身、脱帽、正面向き、縦4センチ、横3.5センチの写真1枚を貼ってください。

② 郵送の場合

①と同じものを簡易書留にて郵送してください。普通郵便の事故等には対応しかねます。

(4) 受付期間

令和2年2月3日(月) ～ 2月28日(金)

申込は土曜日・日曜日・祝日を除く午前8時30分～午後5時15分まで。

郵送の場合は2月28日(金)までに届いたものに限り受付します。

(5) 受験番号の通知と選考試験結果の送付先

- ① 申込を受理した場合、申込者に対し受験番号を記載した通知を送付しますので、当日持参し、受付の際にご提示ください。選考試験日の2日前までに通知が届かない場合は、必ずお問い合わせください。

- ② 受験番号の通知や選考試験結果通知の送付先は、修学資金貸与申請書の“住所”欄に記載された住所に郵送しますので、記載の際はご留意願います。

6 貸与内定通知

選考試験日より起算して7日以内に選考試験結果を書面にて通知します。

7 選考試験結果の開示

- (1) 仙北市個人情報保護条例(平成17年仙北市条例第16号)第12条第1項の規定により、本人が開示を請求することができます。(試験結果の閲覧については200円、さらに結果の写しを希望する場合は、1部につき10円を負担していただきます。)
- (2) 電話やはがき等による請求はできません。
- (3) 受験者本人が、本人であることを証明する書類(学生証や運転免許証等)を持参のうえ、土曜日・日曜日・祝日を除く午前8時30分～午後5時までの間に市立角館総合病院内 修学資金担当へ直接おいでください。
- (4) 選考試験結果の開示は、面接採点票(個票)及び順位とし、選考試験結果発表の日から1ヶ月間とします。

請求・申込・問い合わせ先

仙北市医療局医療管理課(市立角館総合病院内)
〒014-0394 秋田県仙北市角館町岩瀬3
TEL 0187-54-2116 FAX 0187-54-2715