

○福島県特定診療科医師研究資金貸与条例施行規則

平成二十一年三月二十七日

福島県規則第四十五号

改正 平成三〇年三月九日規則第一一号

福島県特定診療科医師研究資金貸与条例施行規則をここに公布する。

福島県特定診療科医師研究資金貸与条例施行規則

(貸与の申請手続)

第一条 福島県特定診療科医師研究資金貸与条例（平成二十一年福島県条例第三十号。以下「条例」という。）第二条に規定する申請をしようとする者は、特定診療科医師研究資金貸与申請書（様式第一号）に次に掲げる書類を添えて、知事に提出しなければならない。

- 一 医師法（昭和三十二年法律第二百一十号）第六条第二項の医師免許証の写し
- 二 県内医療機関特定診療科診療従事証明書（様式第二号）
- 三 戸籍の附票、住民票の写しその他の県外から転入したことを証する書類
- 四 履歴書

(保証人)

第二条 特定診療科医師研究資金（以下「研究資金」という。）の貸与を受けようとする者は、保証人を立てなければならない。

- 2 前項の保証人は、成年者であって独立の生計を営み、かつ、研究資金の返還の責めを負うことができる程度の資力を有するものとする。

(選考及び決定の通知)

第三条 研究資金の貸与を受ける者の選考は、第一条の規定により提出された書類の審査及び面接により行うものとする。

- 2 知事は、研究資金の貸与を受ける者の選考を行ったときは、特定診療科医師研究資金貸与決定通知書（様式第三号）又は特定診療科医師研究資金貸与不承認決定通知書（様式第四号）によりその結果を申請者に通知するものとする。
- 3 第一項の面接は、知事がその必要がないと認める場合は、省略することがある。

(貸与契約の解除の通知)

第四条 知事は、条例第五条の規定により研究資金の貸与契約（以下「契約」という。）を解除したときは、直ちに、契約の相手方にその旨を通知するものとする。

(特定診療科医師研究資金借用証書の提出)

第五条 研究資金の貸与を受けた者は、直ちに、貸与を受けた研究資金について特定診療科

医師研究資金借用証書（様式第五号）を知事に提出しなければならない。

（返還債務の免除の申請手続）

第六条 条例第六条又は第八条の規定による返還債務の免除を受けようとする者は、特定診療科医師研究資金返還債務免除申請書（様式第六号）に条例第六条各号又は第八条各号のいずれかに該当することを証する書類を添えて、知事に提出しなければならない。

（返還方法の変更承認の申請手続）

第七条 条例第七条第一項ただし書の規定により別に期限を定めて、又は分割して返還することを希望する者は、同項各号のいずれかに該当するに至った日から起算して二十日以内に、特定診療科医師研究資金返還方法変更承認申請書（様式第七号）を知事に提出しなければならない。

（返還債務の履行猶予の申請手続）

第八条 条例第九条の規定による返還債務の履行の猶予を受けようとする者は、特定診療科医師研究資金返還債務履行猶予申請書（様式第八号）に同条の災害、疾病その他やむを得ない事由が存することを証する書類を添えて、知事に提出しなければならない。

（届出等）

第九条 契約の相手方は、次の各号のいずれかに該当するに至ったときは、その旨を記載した文書にこれを証する書類を添えて、直ちに、知事に届け出なければならない。

一 氏名又は住所を変更したとき。

二 県内医療機関の特定診療科の医師としてその診療に従事することを中断したとき又はその診療に従事しなくなったとき。

三 県内医療機関の特定診療科の医師としてその診療に従事するに堪えない程度の心身の故障を生じたとき。

四 県内医療機関の特定診療科の医師としてその診療に従事することを再開したとき。

五 保証人の氏名、住所又は職業に変更があったとき。

六 保証人が死亡したとき又は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。

2 契約の相手方は、保証人を変更しようとするときは、保証人変更承認申請書（様式第九号）を知事に提出し、その承認を受けなければならない。

3 契約の相手方が死亡したときは、その者の相続人又は保証人は、その旨を記載した文書にこれを証する書類を添えて、直ちに、知事に届け出なければならない。

（現況報告書の提出）

第十条 契約の相手方は、研究資金の貸与を受けた日から研究資金の返還債務の全部を免除され、又は返還債務の履行を終える日までの間、毎年四月十五日までに、同月一日現在の状況を現況報告書（様式第十号）により知事に報告しなければならない。

附 則

この規則は、平成二十一年四月一日から施行する。

様式第1号(第1条関係)

(表)

特定診療科医師研究資金貸与申請書

年 月 日

福島県知事

特定診療科医師研究資金の貸与を受けたいので、福島県特定診療科医師研究資金貸与条例第2条の規定により、下記のとおり申請します。

記

貸与申請の種類		第一種貸与 3,000,000円		第二種貸与 2,000,000円	
申請者	ふりがな	.....		生年月日	年 月 日
	氏名	㊟		年齢	満 歳
	現住所	郵便番号( )		電話番号( )	
従事しようとする 県内医療 機関	名称				
	所在地	郵便番号( )		電話番号( )	
	診療科	産科		小児科 麻酔科	
	診療開始年月日	年 月 日			
保証人	ふりがな	.....		生年月日	年 月 日
	氏名			年齢	満 歳
	現住所	郵便番号( )		電話番号( )	
	職業			年収(税込み)	
	勤務先			申請者との関係	

備考

- 「貸与申請の種類」及び「診療科」の欄は、該当する項目を○で囲むこと。
- 用紙の大きさは、日本工業規格A列4番とし、縦長にして用いること。

(裏)

申請の理由 (研究のテーマ及びその内容を含む。)	
他の研究資金等を受けている場合はその名称	

上記の申請により研究資金の貸与を受けたときは、本人の債務を履行することを保証します。

保証人 住 所  
氏 名



様式第2号(第1条関係)

県内医療機関特定診療科診療従事証明書

年 月 日

福島県知事

医療機関

名 称

所 在 地

開設者又は管理者の氏名

電 話 番 号

㊞

下記の者は、当医療機関の医師として診療に従事することを証明します。

記

1 氏 名

2 診療科

3 診療開始年月日

備考 用紙の大きさは、日本工業規格A列4番とし、縦長にして用いること。



様式第4号(第3条関係)

特定診療科医師研究資金貸与不承認決定通知書

年 月 日

様

福島県知事



年 月 日付で申請のあった特定診療科医師研究資金の貸与については、不承認と決定したのでお知らせします。



様式第5号(第5条関係)

特定診療科医師研究資金借用証書

年 月 日

福島県知事

決定番号 年度 第 号  
住 所  
ふりがな  
氏 名

㊞

特定診療科医師研究資金の貸与を受け、下記の金額を借用しました。

借用金額 円

上記の借用金額に関する本人の債務について、本人の債務を履行することを保証します。

年 月 日

保証人 住 所  
ふりがな  
氏 名

㊞

備考 用紙の大きさは、日本工業規格A列4番とし、縦長にして用いること。

様式第6号(第6条関係)

(表)

特定診療科医師研究資金返還債務免除申請書

年 月 日

福島県知事

申請者 住 所  
ふ り が な  
氏 名  
被貸与者との関係

㊟

下記のとおり特定診療科医師研究資金の返還の債務の免除を受けたいので、別紙証明書類を添えて申請します。

記

研修資金貸与決定番号	年度 第 号
被貸与者の氏名	
貸与を受けた日	年 月 日
貸与を受けた金額	円
返還債務免除を希望する金額	円
該 当 事 項	1 県内医療機関の特定診療科の医師としてその診療に従事した期間のうち休職、停職、育児休業その他の事由により勤務しなかった期間を除いた期間(以下「従事期間」という。)が条例第6条第1号に規定する期間に達したため(条例第6条第1号に該当) 2 業務上の事由により死亡し、又は業務に起因する心身の故障のため業務を行うことができなくなったため(条例第6条第2号に該当) 3 従事期間が条例第6条第1号に規定する期間に達する前に県内医療機関の特定診療科の医師として勤務しなくなったため(条例第8条第1号から第3号までのいずれかに該当) 4 死亡又は心身の故障その他やむを得ない事由により貸与を受けた研究資金を返還することができなくなったため(条例第8条第4号に該当)
説 明	(上記2から4までに該当する場合の具体的な状況)

備考

- 1 「被貸与者の氏名」の欄は、申請者が被貸与者でない場合にのみ記入すること。
- 2 「該当事項」の欄は、該当する番号を○で囲むこと。
- 3 用紙の大きさは、日本工業規格A列4番とし、縦長にして用いること。

(裏)

貸与後の状況	期 間		就 業 場 所 等
	年	月から	
	年	月まで	
	年	月から	
	年	月まで	
	年	月から	
	年	月まで	
	年	月から	
	年	月まで	

様式第7号(第7条関係)

特定診療科医師研究資金返還方法変更承認申請書

年 月 日

福島県知事

決定番号 年度 第 号  
申請者 住 所  
ふりがな  
氏 名 

特定診療科医師研究資金の返還の方法について、下記のとおり変更したいので承認願います。

記

1 変更の内容

2 変更の理由

備考 用紙の大きさは、日本工業規格A列4番とし、縦長にして用いること。

様式第8号(第8条関係)

特定診療科医師研究資金返還債務履行猶予申請書

年 月 日

福島県知事

決定番号 年度 第 号  
申請者 住 所  
ふりがな  
氏 名 ㊟

下記により、特定診療科医師研究資金の返還の債務の履行を猶予してください。

記

- 1 貸与を受けた研究資金の額 円
- 2 猶予を受けようとする額 円
- 3 猶予を受けようとする期間 年 月から 年 月まで
- 4 猶予を受けようとする理由

備考 用紙の大きさは、日本工業規格A列4番とし、縦長にして用いること。

様式第9号(第9条関係)

保証人変更承認申請書

年 月 日

福島県知事

決定番号 年度 第 号  
申請者 住 所  
ふりがな  
氏 名 ㊟

下記により、特定診療科医師研究資金の貸与に係る保証人を変更したいので承認してください。

記

新保証人	ふりがな	-----	生年月日	年 月 日
	氏 名		年 齢	満 歳
	現 住 所	郵便番号( ) 電話番号( )		
	職 業		年 収 ( 税 込 み )	
	勤 務 先		申請者との関係	
変 更 し よ う と す る 理 由				

旧保証人 に代わって、申請者が返還をしない場合には、その債務を履行する責任を負います。

年 月 日

新保証人 住 所  
氏 名 ㊟

備考 用紙の大きさは、日本工業規格A列4番とし、縦長にして用いること。

様式第10号(第10条関係)

現況報告書

年 月 日

福島県知事

決定番号 年度 第 号  
申請者 住 所  
ふりがな  
氏 名 ㊟

年4月1日現在の状況について、下記のとおり報告します。

記

1 勤務等の状況

(1) 県内医療機関の特定診療科の診療に従事しています。

ア 県内医療機関の名称

イ 県内医療機関の所在地

ウ 診療科 産科・小児科・麻酔科

(2) その他

2 研究の進捗状況

備考

1 1については、(1)又は(2)のうち該当する番号及び事項を○で囲み、所要事項を記入すること。

2 用紙の大きさは、日本工業規格A列4番とし、縦長にして用いること。

附 則（平成三〇年規則第一号）

- 1 この規則は、平成三十年四月一日から施行する。
- 2 この規則の施行の際現に提出されている改正前の福島県特定診療科医師研究資金貸与条例施行規則様式第一号及び様式第九号による申請書は、改正後の福島県特定診療科医師研究資金貸与条例施行規則様式第一号及び様式第九号による申請書とみなす。



様式第1号 (第1条関係)

(平30規則11・一部改正)

様式第2号 (第1条関係)

様式第3号 (第3条関係)

様式第4号 (第3条関係)

様式第5号 (第5条関係)

様式第6号 (第6条関係)

様式第7号 (第7条関係)

様式第8号 (第8条関係)

様式第9号 (第9条関係)

(平30規則11・一部改正)

様式第10号 (第10条関係)