

毎週火・金曜日発行（当日が休日になるときは、休日の翌日）

# 福 島 県 報

## 目 次

規 則	一
○福島県保健師等修学資金貸与条例施行規則の一部を改正する規則	一
○福島県理学療法士等修学資金貸与条例施行規則の一部を改正する規則	五
○福島県へき地医療等医師確保修学資金貸与条例施行規則の一部を改正する規則	一五
○福島県緊急医師確保修学資金貸与条例施行規則の一部を改正する規則	二〇
○福島県地域医療医師確保修学資金貸与条例施行規則の一部を改正する規則	二五
○福島県周産期医療医師確保修学資金貸与条例施行規則の一部を改正する規則	三〇
○福島県営住宅等条例施行規則の一部を改正する規則	三五

## 規 則

福島県保健師等修学資金貸与条例施行規則の一部を改正する規則、福島県理学療法士等修学資金貸与条例施行規則の一部を改正する規則、福島県へき地医療等医師確保修学資金貸与条例施行規則の一部を改正する規則、福島県緊急医師確保修学資金貸与条例施行規則の一部を改正する規則、福島県地域医療医師確保修学資金貸与条例施行規則の一部を改正する規則、福島県周産期医療医師確保修学資金貸与条例施行規則の一部を改正する規則及び福島県営住宅等条例施行規則の一部を改正する規則をここに公布する。

令和二年三月二十三日

福島県規則第十七号

福島県保健師等修学資金貸与条例施行規則の一部を改正する規則

福島県知事 内 堀 雅 雄

福島県保健師等修学資金貸与条例施行規則（昭和三十七年福島県規則第四百号）の一部を次のように改正する。

第七条の二第一号中「額に相当する」を「数値を乗じて得た」に改める。

第一号様式（裏）を次のように改める。

(裏)

日本学生支援機構の 給付奨学金		月額 円	本人の受けている(受ける 予定の)他の 奨学金等	名称		
				金額	月額 年額	円
連 帯 保 証 人	氏名		生年月日	年月日	本人との 関係	
	住所		勤務先	電話番号 — —		
	電話番号	— —	前年度の年収	税込み 千円		
証 人	氏名		生年月日	年月日	本人との 関係	
	住所		勤務先	電話番号 — —		
	電話番号	— —	前年度の年収	税込み 千円		
振込口座番号		銀行 支店 普通・当座 番号( )				

備考 振込口座番号は、申請者本人の名義のものに限る。

上記記載事項に相違ありません。

福島県保健師等修学資金貸与条例の規定による保健師等修学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。

また、貸与を受けるときは、上記指定口座へ振り込んでください。

年 月 日

福島県知事

申請者 氏名 ㊟

(申請者が未成年の場合)

上記の申請について、同意します。

親権者又は後見人 氏名 ㊟

上記の申請により保健師等修学資金の貸与を受けたときは、その返還について連帯してその責めを負います。

連帯保証人 氏名 ㊟

連帯保証人 氏名 ㊟

第二号様式を次のように改める。

---

---

第2号様式(第1条関係)

推 薦 書

		推 薦 順 位	人 中 第 位
氏 名	学 年	養 成 施 設 名	課 程 名 ( )
学 業 評 価	1 極 め て 優 秀	(学業評価の説明)	
	2 優 秀		
	3 普 通		
	4 や や 努 力 が い る		
	5 努 力 が い る		
人 物 評 価	1 極 め て 優 秀	(人物評価の説明)	
	2 優 秀		
	3 普 通		
	4 や や 劣 る		
	5 劣 る		
参 考 事 項			
日本学生支援機構の給付奨学金		月 額	円

上記の者は、福島県保健師等修学資金貸与条例第2条に規定する要件を具備した者として適当であると認められますので、推薦します。

年 月 日

福島県知事

推薦者 養成施設の所在地

養成施設名

養成施設長名

印

第五号様式中

申請者	住所	氏名	①
連帯保証人	住所	氏名	②
連帯保証人	住所	氏名	③

④に改める。

⑤

改める。

第六号様式中

職業	勤務先	電話

を

職業	勤務先	電話

に改め

- 第九号様式中
- を
- |    |     |    |
|----|-----|----|
| 職業 | 勤務先 | 電話 |
|    |     |    |
- に改め
- る。
- 附 則**
- この規則は、令和二年四月一日から施行する。
  - 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保健師等修学資金貸与条例施行規則の規定による申請書等は、それぞれ改正後の福島県保健師等修学資金貸与条例施行規則の規定による申請書等とみなす。

(地域医療課医療人材対策室)

**福島県規則第十八号**

**福島県理学療法士等修学資金貸与条例施行規則の一部を改正する規則**

福島県理学療法士等修学資金貸与条例施行規則(平成六年福島県規則第五十五号)の一部を次のように改正する。

第十一条第三項中「保証人変更承認申請書」を「連帯保証人変更承認申請書」に改める。

様式第一号(裏)を次のように改める。

(裏)

日本学生支援機構の給付奨学金	給付額 月額  円	本人の受けている(受ける予定の)他の奨学金等	①	名 称	
			金 額	月 額 年 額	円 円
			②	名 称	
			金 額	月 額 年 額	円 円
卒業後の就職希望先					
連 帯 保 証 人	氏名		生年月日	年 月 日	本人との関係
	住 所	郵便番号( )		職 業	
		電話番号( )		勤 務 先	電話番号( )
		年 収 (税込み)	円		
氏名		生年月日	年 月 日	本人との関係	
住 所	郵便番号( )		職 業		
	電話番号( )		勤 務 先	電話番号( )	
			年 収 (税込み)	円	

上記記載事項に相違ありません。

理学療法士等修学資金の貸与を受けたいので、福島県理学療法士等修学資金貸与条例第2条の規定により、関係書類を添えて申請します。

年 月 日

福島県知事

申請者 <sup>ふりがな</sup> 氏名 ㊟

(申請者が未成年の場合)  
上記の申請について、同意します。  
親権者又は後見人 <sup>ふりがな</sup> 氏名 ㊟

上記の申請により修学資金の貸与を受けたときは、その返還について連帯してその責めを負います。

連帯保証人 <sup>ふりがな</sup> 氏名 ㊟

連帯保証人 <sup>ふりがな</sup> 氏名 ㊟

様式第二号を次のように改める。

---

---

様式第2号(第1条関係)

推 薦 書	
氏 名	学校等の名称
学 業 評 価	
1 極めて優秀 2 優 秀 3 普 通 4 やや努力がいる 5 努力がいる	(学業評価の説明)
人 物 評 価	
1 極めて優秀 2 優 秀 3 普 通 4 やや劣る 5 劣 る	(人物評価の説明)
推 薦 理 由	推薦順位
	位 人中
日本学生支援機構の給付奨学金の対象の有無について、下記のいずれかに「 <input checked="" type="checkbox"/> 」を記載願います。	左記で「 <input checked="" type="checkbox"/> 有り」とした場合、下記に申請者が学校に納付する減免後の入学金相当額及び日本学生支援機構の給付奨学金額(月額)を記載願います。
<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し	減免後の入学金相当額 円 給付奨学金額(月額) 円

上記の者は、福島県理学療法士等修学資金貸与条例第2条に規定する要件を具備した者として適当であると認められますので、推薦します。

年 月 日

福島県知事

推薦者 学校等の名称  
 施設長名

印

様式第四号から様式第六号までを次のように改める。

---

---

様式第4号(第5条関係)

理学療法士等修学資金借用証書

年 月 日

福島県知事

学校等の名称

貸与決定番号 第 号

本人 住所

氏名 ㊟

連帯保証人 住所

氏名 ㊟

連帯保証人 住所

氏名 ㊟

福島県理学療法士等修学資金貸与条例の規定による修学資金として下記金額を借用しました。ついては、同条例の定めるところに従い、滞りなく返還することを誓約します。

記

貸与決定番号	第 号
貸与金額	金 円
貸与期間	年 月から 年 月まで 年 箇月間

## 様式第5号(第6条関係)

## 理学療法士等修学資金返還明細書

貸与決定番号	第	号	学校等の名称				
氏名			生年月日	年 月 日			
住所	電話( )						
上記以外の連絡先	名称	電話( )					
	所在地						
卒業・退学年月							
返還金総額	円						
返内還	月賦額	円					
	半年賦額	円					
期間	年	月から	年	月まで			
貸内与	月額	円					
	期間	年	月から	年	月まで		
連帯保証人	氏名	生年月日	年	月	日	本人との関係	
							郵便番号( )
	住所	勤務先	電話番号( )				
		年収(税込み)	円				
	氏名	生年月日	年	月	日	本人との関係	
							郵便番号( )
住所	勤務先	電話番号( )					
	年収(税込み)	円					

様式第6号(第6条関係)

理学療法士等修学資金返還方法変更承認申請書

年 月 日

福島県知事

申請者 氏名 ⑩

連帯保証人 氏名 ⑩

連帯保証人 氏名 ⑩

修学資金の返還の方法を変更したいので、下記のとおり申請します。

記

- 1 貸与金額
- 2 返還未済額
- 3 変更前の返還方法
  
- 4 変更後の返還方法
  
- 5 変更しようとする理由

「申請者

住所  
氏名  
電話

( )

④

「申請者

住所  
氏名  
電話

を

様式第七号(表) 中

保証人

住所  
氏名  
住所  
氏名

④  
④  
④

④に改める。

( )

様式第八号中

年

月から

年

月まで

を

年

月

日から

年

月

日まで

を

様式第九号を次のように改める。

## 様式第9号(第11条関係)

## 連 帯 保 証 人 変 更 承 認 申 請 書

年 月 日

福島県知事

貸与決定番号 第 号

申請者 住所

ふりがな  
氏名

印

下記により、理学療法士等修学資金の貸与に係る連帯保証人を変更したいので、承認してください。

新 連 帯 保 証 人	氏 名		生 年 月 日	年 月 日	本人と の 関 係	
	住 所	郵便番号( )	電 話 番 号 ( )	職 業		
				勤 務 先	電 話 番 号 ( )	
		年 収 (税込み)		円		
変 更 し よ う と す る 理 由						

旧連帯保証人 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

ふりがな  
新連帯保証人 氏名

印

様式十号中「氏名 印」を「氏名 E-mail」

④に改め、同様式備考3中「日本工業規格」を「日本産業規格」に改める。

#### 附 則

- 1 この規則は、令和二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理学療法士等修学資金貸与条例施行規則の様式による申請書等は、それぞれ改正後の福島県理学療法士等修学資金貸与条例施行規則の様式による申請書等とみなす。

(地域医療課医療人材対策室)

#### 福島県規則第十九号

##### 福島県へき地医療等医師確保修学資金貸与条例施行規則の一部を改正する

##### 規 則

福島県へき地医療等医師確保修学資金貸与条例施行規則（平成十六年福島県規則第六十一号）の一部を次のように改正する。

第十一条第三項中「保証人変更承認申請書」を「連帯保証人変更承認申請書」に改める。  
様式第一号を次のように改める。

様式第1号(第1条関係)

(表)

へき地医療等医師確保修学資金貸与申請書

年 月 日

福島県知事

へき地医療等医師確保修学資金の貸与を受けたいので、福島県へき地医療等医師確保修学資金貸与条例第2条の規定により、下記のとおり申請します。

記

申請者	ふりがな	.....					生年月日	年	月	日	
	氏名	Ⓜ					年齢	満	歳	性別	男・女
	現住所	郵便番号( )		電話番号( )			E-mail				
	帰省先住所	郵便番号( )		電話番号( )							
貸与申請額	修学資金月額 入学金に相当する額		235,000円 円		貸与期間	年 月 日から 年 月 日まで					
大学名等	名称										
	学部・学科	学部			学科		学年	年			
	所在地	郵便番号( )		電話番号( )							
	入学年月	年 月		卒業見込年月		年 月					
家族の状況	ふりがな氏名	続柄	年齢	職業	勤務先	年収(税込み)	住所				

備考 用紙の大きさは、日本産業規格A列4番とし、縦長にして用いること。

(裏)

連 帯 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				
連 帯 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				
申請の理由		<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>					
他の奨学金等を受けている場合は、その名称及び金額		(月額 円)					

上記の申請について同意します。

親権者又は未成年後見人 住所  
氏名 ⓐ

上記の申請により修学資金の貸与を受けたときは、その返還について連帯してその責めを負います。

連帯保証人 住所  
氏名 ⓐ

連帯保証人 住所  
氏名 ⓐ

備考 親権者又は未成年後見人の同意に関する部分は、申請者が未成年者である場合にのみ記入すること。

様を第四号中「被貸与者の債務を履行することを保証します」を「連帯してその責めを負います」に、「保証人住所氏名」を「連帯保証人住所氏名」に改め、同様式備考中「日本工業規格」

を「日本産業規格」に改める。④に改め、同様式備考中「日本工業規格」

様式第五号(表)備考3、様式第六号備考、様式第七号備考及び様式第八号備考中「日本工業規格」を「日本産業規格」に改める。

様式第九号を次のように改める。

## 様式第9号(第11条関係)

## 連帯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 ⑩

下記により、へき地医療等医師確保修学資金の貸与に係る連帯保証人を変更したいので承認してください。

## 記

新 連 帯 保 証 人	ふりがな	-----		生年月日	年 月 日
	氏 名	⑩		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					

旧連帯保証人 に代わって、申請者が返還債務を履行しない場合には、連帯してその責めを負います。

年 月 日

新連帯保証人 住 所  
 氏 名 ⑩

備考 用紙の大きさは、日本産業規格A列4番とし、縦長にして用いること。

様式第十号備考中「日本工業規格」を「日本産業規格」に改める。

様式第十一号中「氏 名」を「氏 名  
電話番号  
E-mail」に改め、同様式備考3中「日本工業規格」を「日本産業規格」に改める。

規程」に改める。

**附 則**

1 この規則は、令和二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へき地医療等医師確保修学資金貸与条例施行規則様式による申請書等は、それぞれ改正後の福島県へき地医療等医師確保修学資金貸与条例施行規則様式による申請書等とみなす。

(地域医療課医療人材対策室)

**福島県規則第二十号**

**福島県緊急医師確保修学資金貸与条例施行規則の一部を改正する規則**

福島県緊急医師確保修学資金貸与条例施行規則(平成十九年福島県規則第七十六号)の一部を次のように改正する。

第十一条第二項中「保証人変更承認申請書」を「連帯保証人変更承認申請書」に改める。

様式第一号を次のように改める。

## 様式第1号(第1条関係)

(表)

## 福島県緊急医師確保修学資金貸与申請書

年 月 日

福島県知事

申請者(本人)氏名

㊞

福島県緊急医師確保修学資金の貸与を受けたいので、福島県緊急医師確保修学資金貸与  
条例第2条の規定により、下記のとおり申請します。

記

貸与申請額		修学資金	月額		150,000円		貸与 期間	年 月 日から	
		加算額	入学料		円			年 月 日まで	
申 請 者 本 人	ふりがな 氏 名				生年月日	年 月 日			
	本 籍				年 齢	満 歳	性 別	男・女	
	現 住 所	郵便番号 ( )			電話番号 ( )				
					E-mail				
	帰省先住所	郵便番号 ( )			電話番号 ( )				
福島県立医科大学		入学年月	年 月		卒業見込年月		年 月		
出 身 高 校		所 在 地	都・道・府・県		高校卒業年月		年 月		
		名 称							
家 族 の 状 況	ふりがな 氏 名	続柄	年齢	職 業	勤務先	年 収 (税込み)	住 所		

(裏)

連 帯 保証人	ふりがな 氏 名		生 年 月 日	年 月 日
			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	
連 帯 保証人	ふりがな 氏 名		生 年 月 日	年 月 日
			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	
申 請 の 理 由				
他の奨学金等を受ける場合は、その名称及び金額		(月額 円)		

上記の申請について同意します。

親権者又は未成年後見人 住所  
氏名

Ⓜ

上記の申請により修学資金の貸与を受けたときは、本人と連帯してその債務を履行することを保証します。

連帯保証人 氏名

Ⓜ

連帯保証人 氏名

Ⓜ



様式第9号(第11条関係)

連帯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、福島県緊急医師確保修学資金の貸与に係る連帯保証人を変更したいので承認してください。

記

新連帯保証人	ふりがな 氏 名		生年月日	年 月 日
			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				

<p>旧連帯保証人 に代わって、申請者が返還債務を履行しない場合には、連帯してその責めを負います。</p> <p>年 月 日</p> <p style="text-align: right;">新連帯保証人 氏名 ㊞</p>
--

備考 用紙の大きさは、日本産業規格A列4番とし、縦長にして用いること。

様式第十号中「氏 名

「氏 名  
④」を 電話番号  
E-mail

④に改める。

#### 附 則

- 1 この規則は、令和二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緊急医師確保修学資金貸与条例施行規則様式による申請書等は、改正後の福島県緊急医師確保修学資金貸与条例施行規則様式による申請書等とみなす。

(地域医療課医療人材対策室)

#### 福島県規則第二十一号

##### 福島県地域医療医師確保修学資金貸与条例施行規則の一部を改正する規則

福島県地域医療医師確保修学資金貸与条例施行規則(平成二十二年福島県規則第三十五号)の一部を次のように改正する。

第十一条第三項中「保証人変更承認申請書」を「連帯保証人変更承認申請書」に改める。  
様式第一号を次のように改める。

様式第1号(第2条関係)

(表)

地域医療医師確保修学資金貸与申請書

年 月 日

福島県知事

地域医療医師確保修学資金の貸与を受けたいので、福島県地域医療医師確保修学資金貸与条例第3条の規定により、下記のとおり申請します。

記

申請者	ふりがな					生年月日	年 月 日		
	氏名	Ⓜ				年齢	満 歳	性別	男・女
	現住所	郵便番号( )		電話番号( )		E-mail			
	帰省先住所	郵便番号( )		電話番号( )					
貸与申請額	修学資金月額 入学金に相当する額		235,000円 円	貸与期間	年 月 日から 年 月 日まで				
指定大学名等	名称								
	学部・学科	学部		学科		学年	年		
	所在地	郵便番号( )		電話番号( )					
	入学年月	年 月		卒業見込年月		年 月			
家族の状況	ふりがな氏名	続柄	年齢	職業	勤務先	年収(税込み)	住所		

備考 用紙の大きさは、日本産業規格A列4番とし、縦長にして用いること。

(裏)

連 帯 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		
連 帯 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		
申 請 の 理 由		<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>			
他の奨学金等を受けている場合は、その名称及び金額			(月額 円)		

上記の申請について同意します。

親権者又は未成年後見人 住 所  
氏 名 ⑩

上記の申請により修学資金の貸与を受けたときは、その返還について連帯してその責めを負います。

連帯保証人 住 所  
氏 名 ⑩

連帯保証人 住 所  
氏 名 ⑩

備考 親権者又は未成年後見人の同意に関する部分は、申請者が未成年者である場合にのみ記入すること。

様を第四号中「被貸与者の債務を履行することを保証します」を「連帯してその責めを負います」に、「保証人住所氏名」を「連帯保証人住所氏名」に改め、同様式備考中「日本工業規格」を「日本産業規格」に改める。

様式第五号(表)備考3、様式第六号備考、様式第七号備考及び様式第八号備考中「日本工業規格」を「日本産業規格」に改める。

様式第九号を次のように改める。

## 様式第9号(第11条関係)

## 連帯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、地域医療医師確保修学資金の貸与に係る連帯保証人を変更したいので承認してください。

## 記

新 連 帯 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					

旧連帯保証人 に代わって、申請者が返還債務を履行しない場合には、連帯してその責めを負います。

年 月 日

新連帯保証人 住 所  
 氏 名 ㊟

備考 用紙の大きさは、日本産業規格A列4番とし、縦長にして用いること。

様式第十号備考中「日本工業規格」を「日本産業規格」に改める。

様式第十一号中「氏 名」を「氏 名  
④」を 電話番号  
E-mail

④に改め、同様式備考3中「日本工業規格」を「日本産業規格」に改める。

規程」に改める。

**附 則**

- 1 この規則は、令和二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地域医療医師確保修学資金貸与条例施行規則様式による申請書等は、それぞれ改正後の福島県地域医療医師確保修学資金貸与条例施行規則様式による申請書等とみなす。

(地域医療課医療人材対策室)

**福島県規則第二十二号**

**福島県周産期医療医師確保修学資金貸与条例施行規則の一部を改正する規**

**則**

福島県周産期医療医師確保修学資金貸与条例施行規則（平成二十七年福島県規則第三十二号）の一部を次のように改正する。

第十条第二項中「保証人変更承認申請書」を「連帯保証人変更承認申請書」に改める。  
様式第一号を次のように改める。

## 様式第1号(第1条関係)

(表)

## 周産期医療医師確保修学資金貸与申請書

年 月 日

福島県知事

周産期医療医師確保修学資金の貸与を受けたいので、福島県周産期医療医師確保修学資金貸与条例第2条の規定により、下記のとおり申請します。

記

申請者	ふりがな					生年月日	年 月 日	
	氏 名	⑩				年 齢	満 歳	性別 男・女
	現 住 所	郵便番号( )			電話番号( )			E-mail
	帰 省 先 住 所	郵便番号( )			電話番号( )			
既に貸与を受けている他の修学資金	修学資金の名称							
	貸 与 額	月額		円		入学金に相当する額		円
	貸 与 期 間	年 月 日から		年 月 日まで				
貸与申請額	円		貸与期間		年 月 日から		年 月 日まで	
大学等	名 称							
	学部・学科	学部		学科		学 年	年	
	所 在 地	郵便番号( )			電話番号( )			
	入学年月	年 月		卒業見込年月		年 月		
家族の状況	ふりがな 氏 名	続柄	年齢	職業	勤務先	年 収 (税込み)	住 所	

備考 用紙の大きさは、日本産業規格A列4番とし、縦長にして用いること。

(裏)

連 帯 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		
連 帯 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		
申 請 の 理 由		----- ----- ----- -----			

上記の申請により修学資金の貸与を受けたときは、本人と連帯してその債務を履行することを保証します。

連帯保証人 氏名 ㊟  
 連帯保証人 氏名 ㊟



様式第8号(第10条関係)

連帯保証人変更承認申請書

年 月 日

福島県知事

申請者 住 所  
 決定番号 年度 第 号  
 ふりがな  
 氏 名 ㊟

下記により、周産期医療医師確保修学資金の貸与に係る連帯保証人を変更したいので承認してください。

記

新 連 帯 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					

旧連帯保証人 に代わって、申請者が返還債務を履行しない場合には、連帯してその責めを負います。

年 月 日

新連帯保証人 住 所  
 ふりがな  
 氏 名 ㊟

備考 用紙の大きさは、日本産業規格A列4番とし、縦長にして用いること。

様式第九号中「氏名

」を「氏名  
④」を「電話番号  
E-mail

に改め、同様式備考3中「日本工務株式会社」を「日本工務株式会社」に改める。

本誌「様式第九号」に改める。

附則

- 1 この規則は、令和二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周産期医療医師確保修学資金貸与条例施行規則様式による申請書等は、改正後の福島県周産期医療医師確保修学資金貸与条例施行規則様式による申請書等とみなす。

(地域医療課医療人材対策室)

福島県規則第二十三号

福島県営住宅等条例施行規則の一部を改正する規則

福島県営住宅等条例施行規則(平成九年福島県規則第八十二号)の一部を次のように改正する。

別表第二の一の表福島県営蓬萊団地の項中「四号室、五号室、八号室から十一号室まで、十七号室、十九号室から二十一号室まで、二十九号室から三十一号室まで、三十九号室」を「五号室、九号室、二十九号室、三十号室」に、「一号室から三十三号室まで、六号室、七号室、十二号室から十六号室まで、十八号室、二十二号室から二十八号室まで、及び三十二号室から三十八号室まで」を「一号室から四号室まで、六号室から八号室まで、十号室から二十八号室まで及び三十一号室から三十九号室まで」に改め、同表福島県営柴宮団地の項中「二十号室、二十五号室」を「二十号室」に、「四十五号棟」の下に「の一、二、三、四号室、五号室、七号室、九号室、十四号室、十七号室、十八号室、二十三号室、二十五号室、二十七号室及び二十九号室」を加え、「三十三号室」を削り、「二十一号室から二十四号室まで、二十六号室から二十九号室まで」を「二十一号室から二十九号室まで」に改め、「及び二十七号室」の下に「一、四十五号棟の二、三、四号室、六号室、八号室、十号室から十三号室まで、十五号室、十六号室、十九号室から二十二号室まで、二十四号室、二十六号室、二十八号室及び三十号室」を加え、「二十七号室から三十二号室まで、三十四号室」を「二十七号室から三十四号室まで」に改め、同表福島県営松風の里団地の項中「二、三、四号室、五号室、七号室から十五号室まで」を「十一号室から十三号室まで」に、「二十四号室から二十八号室まで」を「二十四号室から二十六号室まで」に、「三、四号室、五号室、六号室、十六号室から二十号室まで、二十三号室及び二十九号室」を「二、三、四号室、五号室、六号室、十六号室から二十号室まで、二十三号室及び二十九号室」に改め、同表福島県営対馬館団地の項中「及び九号室から二十四号室まで」を「九号室、十三号室、十六号室及び二十二号室」に改め、「四号室、六号室」及び「十号室」を削り、「及び八号室」を「八号室、

十号室から十二号室まで、十四号室、十五号室、十七号室から二十一号室まで、二十三号室及び二十四号室」に、「二、三、四号室、五号室、七号室」を「二、三、四号室から七号室まで」に、「九号室及び十一号室から十五号室まで」を「九号室から十五号室まで」に改め、同表福島県営下北迫団地の項中「一〇・九〇」を「一〇・九一」に改め、同表福島県営高坂団地の項中「一、二、三、四号棟」を「一、二、三、四号棟」に改め、同表福島県営下荒川団地の項中「一〇・八六」を「一〇・八三」に改め、同表福島県営高萩団地の項中「一〇・八九」を「一〇・八八」に改め、同表福島県営磐崎団地の項中「一〇・八七」を「一〇・八九」に改め、同表福島県別表第四福島県営荒井団地の項中「一〇・九一四二」を「一〇・九一〇三」に、「一〇・九一八一」を「一〇・九一四二」に改める。

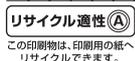
附則に次の一項を加える。

- 15 復興公営住宅の入居者のうち、条例第十一条第一項、第二項又は第五項に規定する方法により算出した家賃の額が減免近傍同種家賃を超える者については、条例第十三条第一項の規定により、当該超過する額を免除するものとする。

附則

この規則は、令和二年四月一日から施行する。

(建築住宅課)



再生紙を使用しています。

【定価 1箇月 3,560円】

発行所 福島県 印刷所 株式会社 第一印刷