

新潟県看護職員臨時修学資金 修学生募集要項（令和8年度）

1 趣旨

新潟県内の小規模医療施設等の看護職員の充足及び看護職員の地域偏在の解消を図るとともに、経済情勢の悪化に伴い修学することが困難となった者を支援するための臨時措置として、卒業後に保健師、助産師、看護師又は准看護師（以下「看護職員」という。）の資格を取得し、新潟県内において看護職員の業務に従事しようとするものに対して予算の範囲内で貸与を行うものです。

2 募集予定人数

100名程度（新潟県内外は問わない）

※うち10名は准看護師のキャリアアップ支援のため、看護師資格の取得のために進学する准看護師を優先的に採用します。

3 修学資金の貸与月額

50,000円

※佐渡圏域内に新生を募集する看護師等学校養成所（以下「学校養成所」という。）がなくなることに伴い、下記の全ての要件を満たす者については、上記金額に加えて、追加で月額50,000円を加算します。（以下「佐渡市増額貸与」という。）

- ・ 令和8年度以降に学校養成所へ入学する者
- ・ 佐渡市から転出して看護師等学校養成所へ通う者、若しくは佐渡市から看護師等学校養成所へ通学する者
- ・ 佐渡市看護職員奨学資金の貸与を受ける者
- ・ 将来、佐渡市の医療機関等で看護職員の業務に従事しようとする者

4 申請資格

令和8年4月1日以降、学校養成所に在学し、下記の(1)から(3)のいずれにも該当する生徒であること。

(1) 卒業後の就業先

卒業後に看護職員の資格を取得し、新潟県内において看護職員の業務に従事しようとするもの。

※ 卒業後に県外での就業を検討している者、卒業後に県外での就業が返還免除の条件となっているその他奨学金等を既に貸与されている、または申請を行う予定のある者は、本修学資金の趣旨に合致せず、貸与対象とならないので申請しないでください。

(2) 成績基準

看護師学校養成所【専修学校、大学・短期大学等】

1年生については、高等学校における学習成績の評定を、全履修科目について、平均した値が3.2以上（5段階評価）であること。（高等学校卒業程度認定試験（高認）の合格者は除く）

2年生以上については、申込時までの学校養成所の成績で、「良以上又はB以上（70/100以上）」が全履修科目数の50%を超えること。

なお、5年一貫校の場合は、専攻課程の学年から貸与の対象となり、専攻課程の1年目を1年生として扱う。

※ 成績基準を満たさない者は選考対象としないので申請しないでください。

※ 上記の場合で対応等ができない場合は、「新潟県福祉保健部 医師・看護職員確保対策課 看護職員確保・育成係 修学資金担当宛」に御連絡ください。

(3) 所得基準

主たる家計支持者（父母又はこれに代わって家計を支えている者のうち、所得金額の多い者1名）の1年間の認定所得額が、別紙「新潟県看護職員臨時修学資金所得基準」の「表1 収入基準額」以下であること。

※ 予算に制限がありますので、基準に合致しても選考の上、採用されないことがあります。

5 貸与の始期及び終期

令和8年4月分からその者の在学する学校養成所の正規の最短修業年限の終期までとします。

6 提出する書類

(1)～(8)の全ての書類が揃っていることを確認して提出してください。

書類に不備がある場合は申請を受け付けることができません。

※ 提出書類は必要に応じて控え（コピー）をとってください。

(1) 修学資金貸与申請書

ア 連帯保証人は、連帯保証人氏名欄に2名とも自署し、実印を押印してください。

イ 連帯保証人は、1名は申請者の父母で収入のある者又はこれに代わって家計を支えている者とし、もう1名は第三者（別世帯（別居別生計）の65歳未満の成年者で収入がある者）としてください。

ウ 佐渡市増額貸与を受けようとする場合は、申請書貸与月額欄の100,000円にしてください。合わせて、佐渡市に居住していたことが分かる住民票の写し等と佐渡市看護職員奨学資金の貸与を受けることが分かる貸与決定通知等を添付してください。

(2) 推薦書（修学資金貸与申請書の別紙）

在学している学校養成所から推薦を受けてください。

なお、新潟県外の学校養成所に在学している者は、養成施設から封書された推薦書を受け取り、開封せずに提出してください。（開封されたものは無効となります）

(3) 申請者の住民票

(4) 調査書又は成績証明書（本人開封無効）

1年生は出身高等学校等所定の調査書又は成績証明書。（入学から卒業までの3年間）

※高認に合格した者は高認の合格成績証明書。

ただし、科目の一部免除を受けた者は、免除を受けた科目の成績証明書も必要。

2年生以上は学校養成所の成績証明書。

(5) 認定所得額・収入基準額比較表

「新潟県看護職員臨時修学資金所得基準」、「記入上の注意」及び記入例を参照の上、認定所得額を算出してください。

※ 県外の学校養成所に在学している者は、当該学校養成所の正規の最短修業年限及び授業料を証明する書類も併せて提出してください。（学校の募集要項等）

※ 認定所得額が収入基準額を超える者は選考対象としないので申請しないでください。

(6) 収入等に関する証明書

主たる家計支持者（父母又はこれに代わって家計を支えている者のうち、収入金額の多い者1名）
についてののみ必要です。

※ 申請者本人が家計支持者であり、かつ申請時現在で無職無収入である場合は、提出の必要はありません。

ア 市町村発行の収入証明書（令和7年分の所得を証明するもの。令和7年分が発行されない場合は令和6年分の所得を証明するもの）

※ 県外の学校養成所に在学している者は、市町村発行の課税証明書（課税状況及び所得を証明するもの。市町村によって、証明書の名称が異なる場合があります。）を提出してください。

イ 給与所得者：令和7年分の源泉徴収票の写し

自営業者等：令和7年分の確定申告書の控えの写し若しくは最新の市町村民税申告書の写し

ウ 年金受給者の場合は、その額が分かる書類（年金の源泉徴収票、支払通知書等）

エ 令和7年1月以降新たに就職又は転職した場合は、別紙「**給与等支払（見込）額証明書**」又は給与月額支払明細書

オ 雇用保険受給者（予定者含む）は雇用保険受給資格証の写し

【注意】

- ・ ア及びイは必ず添付すること。ウ、エ、オは世帯の状況により添付すること。
- ・ 兼業農家等で、給与収入と事業収入のある場合、イの「令和7年分の源泉徴収票の写し」及び「令和7年分の確定申告書の控えの写し若しくは最新の市町村民税申告書の写し」を提出すること。
- ・ 写しについては、A4用紙にコピーすること。

(7) 連帯保証人の印鑑登録証明書

(8) 相手方登録申込書

修学資金の振り込み先を登録するため、学生本人名義の口座を記載してください。

7 申請期日

令和8年4月1日（水）から令和8年5月15日（金）まで

※ 新潟県内の学校養成所に在学している者は、その学校養成所の定める日まで

※ 新潟県外の学校養成所に在学している者は、郵送の場合、令和8年5月15日（金）までの消印有効

8 提出先

新潟県内の学校養成所に在学している者は、学校養成所に提出してください。

新潟県外の学校養成所に在学している者は、医師・看護職員確保対策課 看護職員確保・育成係（下記宛先）に直接提出してください。

<宛先> 〒950-8570（県庁専用番号：住所記載不要）

新潟県福祉保健部医師・看護職員確保対策課 看護職員確保・育成係 修学資金担当 宛

※ 朱書きで「修学資金貸与申請書 在中」と表書きしてください。

9 採用の決定及び通知

6月下旬～7月上旬の予定です。

新潟県内の学校養成所に在学している者については、学校長を経て通知します。

新潟県外の学校養成所に在学している者については、直接申請者に通知します。

10 修学資金の交付時期

初回の送金は7月下旬（4月～7月分）の予定です。

※ 採用の決定及び通知をした月の翌月下旬を目途に交付します。

11 返還免除要件

卒業後、看護師等の資格を取得して、直ちに新潟県内の特定医療施設等（※佐渡市増額貸与の場合は別に定める施設等）に就職し、5年間継続して看護職員の業務に従事した場合のみ、返還が免除となります。

【特定医療施設等（月額5万円貸与を受けた者の返還免除対象施設）】

- ・ 病床数が200床未満の病院
- ・ 精神病床を80%以上有する病院
- ・ 診療所
- ・ 障害児入所施設（重症心身障害児に対し治療を行う施設）
- ・ 児童福祉法第6条の2の2第3項に規定する指定発達支援医療機関

※¹ 西新潟中央病院、新潟病院、さいがた医療センター

- ・ 母子健康包括支援センター（助産師に限る）
- ・ 地域保健法に規定する特定町村（保健師に限る）※粟島浦村のみ
- ・ 介護老人保健施設
- ・ 介護医療院
- ・ 訪問看護ステーション
- ・ 特別養護老人ホーム
- ・ 特定地域に所在する施設等（特定地域に所在する市町村（※²）の看護学生を対象とした奨学金等を併用した場合であって、実際に貸与を受けた奨学金等の返還免除対象施設に就業した場合に限る）

※¹は、令和8年4月現在の該当施設、市町村等

※²下越圏域（村上市、新発田市、胎内市、聖籠町、関川村、粟島浦村）、県央圏域（三条市、加茂市、燕市、田上町、弥彦村）、魚沼圏域（十日町市、魚沼市、南魚沼市、湯沢町、津南町）、上越圏域（上越市、妙高市、糸魚川市）、佐渡圏域（佐渡市）

【佐渡市増額貸与（月額10万円貸与）を受けた者の返還免除対象施設】

- ・ 佐渡市内の病院
- ・ 佐渡市内の診療所
- ・ 佐渡市内の老人福祉施設
- ・ 佐渡市内の介護老人保健施設
- ・ 佐渡市の設置する施設

12 返還

上記 11 の免除要件を満たすことができなかつた場合等は、直ちに一括又は貸与を受けた年月数以内での月賦により返還しなければなりません。なお、准看護師養成所から看護師養成課程へ進学する場合や、看護師養成所から保健師、助産師養成課程へ進学する場合など、看護学校等を卒業後さらに進学される方は、その進学している期間（修学期間）に限り修学資金の返還を猶予します。

○具体的には以下のような場合です。

- ・ 中途退学した場合
- ・ 卒業後、看護師等の資格を取得しなかつた場合
- ・ 看護師等の免許取得後、直ちに新潟県内の特定医療施設等で看護職員として従事しない場合
- ・ 免除の要件を満たす前（勤務後 5 年以内）に新潟県内の特定医療施設等を中途退職した場合（天災、死亡等の場合を除く）
- ・ 転職、異動等により県内の特定医療施設等で勤務しなくなった場合（概ね 1 か月以内に再就職し、かつ再就職先が新潟県内の特定医療施設等に該当する場合を除く）

※ 佐渡市増額貸与（月額 10 万円貸与）を受けた者で、佐渡市増額貸与の返還免除対象施設ではなく、特定医療施設に 5 年間従事した場合、月額 5 万円×貸与月分の返還が生じ、残りの月額 5 万円×貸与月分が免除となります。

○具体例は以下のような場合です。

- ・ 佐渡市増額貸与（月額 10 万円貸与）を受けたが、卒業後、佐渡市以外の県内の 200 床未満の病院やクリニックで 5 年間従事した場合

修学資金貸与申請書

年 月 日

新潟県知事

様

氏 名

下記のとおり修学資金の貸与を受けたいので、新潟県看護職員臨時修学資金貸与条例施行規則第2条の規定により申請します。

貸与を受けた場合は、卒業後、新潟県内において看護職員の業務に従事することを誓います。

記

住 所	〒 _____ (_____) 電話番号 (_____) 携帯電話番号 (_____)				
ふりがな氏名	_____	生年月日	_____年 月 日	性別	男・女
養成施設名	_____			学年(申請時)	第 _____ 学年
所在地	〒 _____			入学年月	_____年 月
				卒業見込年月	_____年 月
家族の状況	続柄	氏名	年齢	職業	備考
	_____	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____	_____	_____
希望貸与期間	_____年 月から _____年 月まで (_____年 月間)				
貸与月額 (希望する額に <input checked="" type="checkbox"/>)	<input type="checkbox"/> 50,000円 ※佐渡市増額貸与を希望する方以外			貸与希望総額	金 _____円
	<input type="checkbox"/> 100,000円 ※佐渡市増額貸与を希望する方				
卒業後に県外での就業が返還免除の条件となっているその他奨学金を既に貸与されている、または今後申請を行う予定の有無					有・無
※ 「有」の場合は、本修学資金の趣旨に合致せず、貸与対象となりません。					
連帯保証人	私たちは、上記貸与により生じる債務について連帯して保証し、債務の弁済の責任を負います。				
	住所	〒 _____ (_____) 電話番号 (_____) 携帯電話番号 (_____)			
	ふりがな氏名	_____	職業 (勤務先名称)	_____ (_____)	押印欄
	生年月日	_____年 月 日	本人との続柄	_____	_____
	住所	〒 _____ (_____) 電話番号 (_____) 携帯電話番号 (_____)			
	ふりがな氏名	_____	職業 (勤務先名称)	_____ (_____)	押印欄
生年月日	_____年 月 日	本人との続柄	_____	_____	

注1 別紙推薦書を添付すること。

注2 佐渡市増額貸与希望者は佐渡市に居住していたことが分かる住民票の写し等と佐渡市看護職員奨学資金の貸与決定通知を添付すること。

認定所得額・収入基準額比較表

ふりがな		本人現住所 〒		電話番号				
氏名		※男・女						
年 月 日生 (満 歳)				※自宅・自宅外				
学校養成所名			第 学年					
年度 令和 年 月 卒業予定		授業料 (年額)		世帯住所 〒 電話番号				
同一生計の世帯	就学者を除く家族	続柄	印	氏名	年齢	職業	収入・売上金額	所得金額
	父						万円	万円
	母							
家別 計居 支持者に ×印 就学者 に○印	所得金額合計①							万円
	本人	続柄	印	氏名	在学学校名	学年	※通学別	特別控除額
					立	学年	自宅・自宅外	万円
					立	学年	自宅・自宅外 ②	万円
					立	学年	自宅・自宅外 ③	万円
				立	学年	自宅・自宅外 ④	万円	
所得から 差し引 かれる 金額	A	ア 母子・父子世帯 (一律 49 万円)					⑤	万円
		イ 障害者のいる世帯 (1 人につき 86 万円)					⑥	万円
		ウ 長期療養者のいる世帯					⑦	万円
		エ 主たる家計支持者が別居している世帯 (71 万円限度)					⑧	万円
		オ 火災・風水害、盗難などの被害を受けた世帯					⑨	万円
B 本人	ア 就学者控除 (高等課程: 国公立自宅 17/自宅外 27、私立自宅 37/自宅外 46 万円) (専門課程: 国公立自宅 20/自宅外 60、私立自宅 37/自宅外 76 万円) (大学・短大: 国公立自宅 28/自宅外 72、私立自宅 44/自宅外 87 万円)					⑩	万円	
	イ 授業料年額 (入学金、施設整備費、実習費などを除く)					⑪	万円	
[②～⑪の計] 特別控除額合計							⑫	万円
[①～⑫] 認定所得金額							⑬	万円
世帯人員 (人)							⑭	万円
収入基準額								万円
経営内容 (自営業者のみ記入)								
事業 (商・工・林・水産業)				農 業				
事業の形態 ※同族会社・自営				耕作面積 (田 a) (畑 a) (果樹園 a)				
従業者数 (家族 人、使用人 人)				収穫量 (kg)				

注 1 ※は該当するものを○で囲んでください。

注 2 「本人現住所」は、実際に居住している居所を記入してください。

注 3 学校記入欄 (太枠内) については、在学している学校養成所から記入を受けてください。

県外の学校養成所に在学している者は本人で記入してください。

相手方登録申込書

新潟県知事様

下記のとおり登録の申込みをします。

データ区分	処理区分	相手方コード	個人法人区分コード	所属名 所属コード
1	5	6	18	19
0 1 0 1				

※処理区分 1:登録 2:訂正(変更) 9:削除

※個人法人区分コード 1:個人(県内) 2:個人(県外) 3:個人事業 県内

4:個人事業 県外 5:法人等(県内) 6:法人等(県外) 9:特定

※1 太枠の部分のみ記入してください。
 2 カナ欄は濁音、半濁音も1文字分として記入してください。
 3 電話番号は左詰で次のように記入してください。
 (例) 090-1111-1111

点検者

- 10 -

C#	25	0 1	氏名又は法人名 (カナ)				
C#	25	0 2	氏名又は法人名 (漢字)				
C#	25	0 3	住所(漢字)	〒	住所コード	27	
			番地1	38			
			番地2	78			取消 ¹¹⁸
C#	25	0 4	電話番号	27	取消 ⁴⁰	備考	41
						61	取消 ⁸¹
C#	25	0 5	口座振替情報 (口座振替払を希望する 場合に記入してください。)	取消 ²⁷	銀行	支店	金融機関コード ²⁸
			預金区分	35	1:普通 4:貯蓄 2:当座 9:別段	口座番号	36
			口座名義人(カナ)	33			
				73			

新潟県看護職員臨時修学資金所得基準

- 1 主たる家計支持者(父母又はこれに代わって家計を支えている者のうち所得金額の多い一人)の1年間の認定所得額が「**表1 収入基準額**」以下であること。

表1 収入基準額

区 分		収入基準額
世帯人員	1 人	1 7 8 万円
	2 人	2 8 2 万円
	3 人	3 2 8 万円
	4 人	3 5 5 万円
	5 人	3 8 2 万円
	6 人	4 0 2 万円
	7 人	4 2 2 万円

(備考)

世帯人員が7人を超える場合は、1人増すごとに20万円を世帯人員7人の収入基準額に加算する。

- 2 前項の認定所得額とは、主たる家計支持者(父母又はこれに代わって家計を支えている者のうち、所得金額の多い一人)の金銭、物品などの1年間の総収入金額を次の**ア**、**イ**により計算した金額から、「**表2 特別控除額表**」に掲げる額を控除した金額をいう。

ア 給与所得の場合

年間総収入金額	給与所得金額
3 2 9 万円以下の場合	0 円
3 3 0 万円以上 4 0 0 万円以下の場合	収入金額×0. 8－2 6 3 万円
4 0 1 万円以上 8 7 8 万円以下の場合	収入金額×0. 7－2 2 3 万円
8 7 9 万円以上の場合	収入金額－4 8 6 万円

(注) 万円未満は切り捨て

(注) 同一人で、2か所以上から収入があり、いずれも給与所得の場合は、収入金額を合算した後、この計算式により算出する。

イ 給与所得以外の場合

収入金額(又は売上高)から、必要経費を差し引いた金額を記入する。

必要経費とは、事業所得においては売上品原価と営業経費(雇人費、減価償却費、業務に係る公租公課等)との合計額であり、農業所得では、肥料、種苗、蚕種、飼料、動力機の燃料等(過去1か年の収入を得るために実際に消費した分)の購入費の合計額である。

(注) 万円未満は切り捨て

表2 特別控除額表

区分	特別の事情	特別控除額			
A 世帯を対象とする控除	(1) 母子・父子世帯であること。	49万円			
	(2) 就学者のいる世帯であること。(児童・生徒・学生1人につき)	小学校	8万円		
		中学校	16万円		
			自宅通学	自宅外通学	
		高等学校	国・公立	28万円	47万円
			私立	41	60
		高等専門学校	国・公立	36	55
			私立	60	80
		大学	国・公立	59	102
	私立		101	144	
専修学校	高等課程	国・公立	17	27	
		私立	37	46	
	専門課程	国・公立	22	62	
		私立	72	112	
(3) 障害のある人のいる世帯であること。	障害者のある人1人につき (障害者手帳の写しなどの証明書類必要) 86万円				
(4) 長期療養者のいる世帯であること。	療養のため経常的に特別な支出をしている年間金額。(証明書類必要) 診療代、治療代、医薬品代等に限り、食費等は対象としない。				
(5) 主たる家計支持者が別居している世帯であること。	別居のため特別に支出している年間金額。ただし、71万円を限度とする。住居費、光熱水道費等に限る。(領収書など証明書類必要)				
(6) 火災、風水害、盗難等の被害を受けた世帯であること。	日常生活を営むために必要な資材あるいは、生活費を得るための基本的な生産手段(田・畑・店舗等)に被害があつて、将来長期にわたって支出増又は収入減になると認められる年間金額。(証明書類必要)				
B 本人を対象とする控除	申込者本人が専修学校高等課程に在学している場合	国・公立	自宅通学 17万円 自宅外通学 27万円	に授業料年額を加えた額	
		私立	自宅通学 37万円 自宅外通学 46万円	に授業料年額を加えた額	
	申込者本人が専修学校専門課程に在学している場合	国・公立	自宅通学 20万円 自宅外通学 60万円	に授業料年額を加えた額	
		私立	自宅通学 37万円 自宅外通学 76万円	に授業料年額を加えた額	
	申込者本人が大学・短大に在学している場合	国・公立	自宅通学 28万円 自宅外通学 72万円	に授業料年額を加えた額	
		私立	自宅通学 44万円 自宅外通学 87万円	に授業料年額を加えた額	

- 備考 1 A欄の「(2)就学者のいる世帯であること」の控除は出願者本人を除く世帯員を対象とする控除である。
- 2 B欄は、申込者本人のみを対象とした控除である。
- 3 B欄の授業料年額とは、在学している学校の出願時における授業料年額(入学金、施設整備費、実習費等を除く)である。
- 4 該当する特別の事情が2以上ある場合は、それらの控除額をあわせて控除することができる。
- 5 特別控除額において、各種学校は専修学校高等課程とみなす。

「認定所得額・収入基準額比較表」記入上の注意

この「認定所得額・収入基準額比較表」は、選考上の大切な資料です。事実をありのままに記入してください。

- 1 「氏名」は、必ず戸籍謄本に記載されている文字で記入してください。
- 2 「本人現住所」は、現在の居住地について、アパート等の名称や部屋番号まで正確に記入してください。(住民票と異なる場合であっても、現在の居住地を記入すること)
- 3 「電話番号」は、日中連絡がとれる番号を記入してください。
- 4 「世帯住所」は、必ず住民票に記載されている内容を記入してください。
- 5 「同一生計の世帯」は、生計を一にしている者は、同居・別居を問わず、全員記入してください。死亡、生別の場合は、記入する必要はありません。
- 6 「就学者を除く家族」には、申請者本人が家計支持者である場合、本人についても記入してください。
- 7 「続柄」は、申請者本人からみた関係を記入してください。
- 8 「年齢」は、令和8年4月1日現在で記入してください。
- 9 「職業」は、食料品小売業、鮮魚卸売商、会社員、公務員等詳しく記入してください。年金、恩給、家賃収入、利子収入などの収入がある者については、「職業」欄に収入の種類も記入してください。
- 10 「就学者」とは、次の学校に在学する者に限ります。
大学、短期大学、高等専門学校、高等学校、中学校、小学校、盲・聾・養護学校、専修学校（高等課程、専門課程）、国立等養護教諭養成所、各種学校（特別控除においては専修学校高等課程とみなす。）。
(注) 予備校、防衛大学校、海上保安大学校、職業訓練校等に在学している者は、「就学者を除く家族」欄に記入してください。
- 11 「収入・売上金額」の記入にあたっては、次のことに注意してください。
(1) 主たる家計支持者（父母又はこれに代わって家計を支えている者のうち、所得金額の多い一人）だけでなく、収入・売上のある家族全員分を記入してください。
(2) 令和6年の1年間の総収入金額（税込）を記入してください。

- (3) 同一人に2種類以上の収入がある場合は、上下に区分して記入してください。
- (4) 申請時現在で無職無収入の場合は、収入・売上金額欄に0円と記入してください。
(雇用保険等受給者は保険金額を記入し、証明書類を添付すること)
- (5) 令和7年1月以降に就職、転職したときは、給与等支払(見込)額証明書をもとに、令和8年の収入金額(見込)を記入してください。

12 「特別控除額」欄のうち、以下のものについては証明書類が必要となります。

- (1) 障害のある者のいる世帯
 - ・ 障害者手帳の写し等
- (2) 長期療養者のいる世帯
 - ・ 療養のため経常的に特別な支出をしている金額にかかる領収書等の写し。(今後の療養期間に応じて年間の支出金額を算出できるもの。)ただし、診療代、治療代、医薬品等に限り、食費等は対象としません。
 - ※ 長期療養者とは、申込時現在6か月以上にわたる期間療養中、又は療養を必要とする人で、療養を終わった人は対象としません。
- (3) 主たる家計支持者が別居している世帯
 - ・ 別居のために特別に支出している金額にかかる領収書等の写し。(今後の必要期間に応じ、年間の支出金額が算出できるもの。)ただし、71万円を限度とし、住居費、光熱水費等に限りです。
- (4) 火災、風水害、盗難等の被害を受けた世帯
 - ・ 被害を受けたことを証明するもの、その他必要と認められるもの。

13 「経営内容」欄は、事業所得(商・工・林・水産業)及び農業所得の場合に記入してください。

「相手方登録申込書」の記入上の注意

相手方登録申込書は、修学資金の振り込み先を登録するためのものです。記入が間違っていると修学資金の振り込みが遅れる等の不利益が生じます。注意事項及び記入例を参考にして、間違いのないように記入してください。

- 1 修学資金振り込み先の口座は、口座名義人が修学生本人であるものにしてください。
本人以外の口座の場合、修学資金を振り込むことができません。
- 2 振り込み先金融機関は、ゆうちょ銀行、信用金庫、信用組合、労働金庫、農協等も登録することができます。
※ゆうちょ銀行の場合、支店名は3桁の漢数字を記入してください。
- 3 口座振替情報の預金区分欄には、1・2・4・9のいずれかの該当する数字を記入してください。
- 4 口座番号は7桁で記入してください。
6桁以下の場合、はじめに「0」を付けてください。（例：0×××××××）

修学資金貸与申請書

令和8年4月15日

新潟県知事 花角英世様

氏名 県庁 一郎

下記のとおり修学資金の貸与を受けたいので、新潟県看護職員臨時修学資金貸与条例施行規則第2条の規定により申請します。

貸与を受けた場合は、卒業後、新潟県内において看護職員の業務に従事することを誓います。

記

住所	〒XXX-XXXX ○○県○○市○○町 X-XX 電話番号 (025-XXX-XXXX) 携帯電話番号 (090-XXXX-XXXX)				
ふりがな氏名	県庁 一郎	生年月日	平成 18 年 10 月 1 日	性別	男・女
養成施設名	○○学校	学年(申請時)	第 1 学年		
所在地	〒XXX-XXXX ○○県○○市○○町 XX-X	入学年月	令和 8 年 4 月		
		卒業見込年月	令和 11 年 3 月		
家族の状況	続柄	氏名	年齢	職業	備考
	父	県庁 太郎	52	会社員	
	母	県庁 花子	48	パート	
	祖父	県庁 一太郎	78	無職	
	姉	県庁 長子	22	会社員	
	妹	県庁 次子	15	高校生	
希望貸与期間	令和 8 年 4 月から 令和 11 年 3 月まで (3 年 月間)				
貸与月額 (希望する額に☑)	<input checked="" type="checkbox"/> 50,000 円 ※佐渡市増額貸与を希望する方以外		貸与希望総額	金 1,800,000 円	
	<input type="checkbox"/> 100,000 円 ※佐渡市増額貸与を希望する方				
卒業後に県外での就業が返還免除の条件となっているその他奨学金を既に貸与されている、または今後申請を行う予定の有無 ※ 「有」の場合は、本修学資金の趣旨に合致せず、貸与対象となりません。					有・無
連帯保証人	私たちは、上記貸与により生じる債務について連帯して保証し、債務の弁済の責任を負います。				
	住所	〒950-XXXX 新潟県新潟市中央区○○町 X-XX 電話番号 (025-XXX-XXXX) 携帯電話番号 (090-XXXX-XXXX)			
	ふりがな氏名	県庁 太郎	職業 (勤務先名称)	会社員 ((株)0000)	押印欄
	生年月日	昭和 48 年 11 月 1 日	本人との続柄	父	印
	住所	〒940-XXXX 新潟県長岡市○○町 X-XX 電話番号 (0258-XX-XXXX) 携帯電話番号 (090-XXXX-XXXX)			
	ふりがな氏名	県庁 次郎	職業 (勤務先名称)	公務員 (000市役所)	押印欄
生年月日	昭和 49 年 12 月 1 日	本人との続柄	叔父	印	

注1 別紙推薦書を添付すること。

注2 佐渡市増額貸与希望者は佐渡市に居住していたことが分かる住民票の写し等と佐渡市看護職員奨学資金の貸与決定通知を添付すること。

記入例

認定所得額・収入基準額比較表

ふりがな けんちょう いちろう	本人現住所 〒XXX-XXXX 電話番号 090-XXXX-XXXX 〇〇県〇〇市〇〇町 X-XX
氏名 県庁一郎 (男・女)	
平成18年 10月 1日生 (満18歳)	※自宅・ <u>自宅外</u>

学校養成所名 〇〇看護専門学校	第1学年	
令和7年度 ※入学・編入学 令和10年3月卒業予定	授業料(年額) 100万円	世帯住所 〒950-XXXX 電話番号 025-XXX-XXXX 新潟県新潟市中央区〇〇町 X-XX

同一生計の世帯	就学者を除く家族	続柄	印	氏名	年齢	職業	収入・売上金額	所得金額
	父	○		県庁太郎	52	会社員	765万円	312万円
	母			県庁花子	48	パート	129万円	
	祖父			県庁一太郎	78	無職		
	姉			県庁長子	22	会社員	300万円	

別居者に×印
家計支持者に○印
所得金額合計① 312万円

別居者に×印 家計支持者に○印	就学者	続柄	印	氏名	在学学校名	学年	※通学別	特別控除額
	本人			県庁一郎	私立〇〇看護専門学校	1学年	自宅・ <u>自宅外</u>	
	妹			県庁次子	県立〇〇高等学校	1学年	<u>自宅</u> ・自宅外 ②	28万円
					立	学年	自宅・自宅外 ③	万円
					立	学年	自宅・自宅外 ④	万円

所得から差し引かれる金額	A 世帯	ア 母子・父子世帯 (一律49万円)	⑤	万円
		イ 障害者のいる世帯 (1人につき86万円)	⑥	万円
		ウ 長期療養者のいる世帯	⑦	万円
		エ 主たる家計支持者が別居している世帯 (71万円限度)	⑧	万円
		オ 火災・風水害、盗難などの被害を受けた世帯	⑨	万円

所得から差し引かれる金額	B 本人	ア 就学者控除 (高等課程: 国公立自宅17/自宅外27、私立自宅37/自宅外46万円) (専門課程: 国公立自宅20/自宅外60、私立自宅37/自宅外76万円) (大学・短大: 国公立自宅28/自宅外72、私立自宅44/自宅外87万円)	⑩	76万円
		イ 授業料年額 (入学金、施設整備費、実習費などを除く)	⑪	100万円
		[②~⑩の計] 特別控除額合計	⑫	204万円

学校記入欄	[①-⑫] 認定所得金額	⑬	108万円
	世帯人員 (6 人)	収入基準額	⑭ 402万円

経営内容 (自営業者のみ記入)			
事業 (商・工・林・水産業)	農 業		
事業の形態 ※同族会社・自営	耕作面積 (田 a) (畑 a) (果樹園 a)		
従業者数 (家族 人、使用人 人)	収穫量 (kg)		

注1 ※は該当するものを○で囲んでください。
 注2 「本人現住所」は、実際に居住している居所を記入してください。
 注3 学校記入欄(太枠内)については、在学している学校養成所から記入を受けてください。県外の学校養成所に在学している者は本人で記入してください。

続柄	印	氏名	年齢	職業	収入・売上金額	所得金額
父	○	県庁太郎	52	会社員	765 万円	312 万円
母		県庁花子	48	パート	129 万円	
祖父		県庁一太郎	78	無職		
姉		県庁長子	22	会社員	300 万円	

<令和6年分の源泉徴収票>

令和6年分 給与所得の源泉徴収票				
住所	新潟県新潟市中央区〇〇町X-XX		氏名	県庁太郎
	支払金額			
	7,651,942	円		

- 収入金額は、765万円
 - 所得金額は、「新潟県看護職員修学資金所得基準」の**ア 給与所得の場合**より、年間総収入金額が『401万円以上878万円以下の場合』に該当するので、算定式から
 給与所得金額 = 765万円 (収入金額) × 0.7 - 223万円 = ①312万円
 - 特別控除額は、「新潟県看護職員修学資金所得基準」の表2 特別控除額表より
 本人：就学者控除76万円 + 授業料100万円
 妹：就学者控除28万円
 特別控除額 ②204万円
 - 認定所得額は、①312万円 - ②204万円 = ③108万円
 - 収入基準額は、「新潟県看護職員修学資金所得基準」の表1 収入基準額より
 収入基準額 世帯人員6人 ④402万円
- 収入基準額 ④402万円 ≥ 認定所得額 ③108万円 となることから、所得基準上の申込資格があります。

相手方登録申込書 (記 入 例)

新潟県知事様

下記のとおり登録の申込みをします。

データ区分	処理区分	相手方コード	個人法人区分コード	所属名 所属コード
1	5	6	18	19
0	1	0	1	

※処理区分 1:登録 2:訂正(変更) 9:削除

※個人法人区分コード 1:個人(県内) 2:個人(県外) 3:個人事業 県内

4:個人事業 県外 5:法人等(県内) 6:法人等(県外) 9:特定

※1 太枠の部分のみ記入してください。
 2 カナ欄は濁音、半濁音も1文字分として記入してください。
 3 電話番号は左詰で次のように記入してください。
 (例) 090-1111-1111

点検者

- 19 -

C#	氏名又は法人名 (カナ)	ニイカ`タ	タロウ	
25	0 1	27	27	
C#	氏名又は法人名 (漢字)	新 潟	太 郎	
25	0 2	27	27	
C#	住所(漢字)	〒 950-8570 新潟市中央区新光町1丁目		
25	0 3	27	27	住所コード
	番地1	4	番 地 1	
	番地2	78	新 光 町 ア パ ー ト 2 0 1	取消 ¹¹⁸
C#	電話番号	27	0 9 0 - 1 1 1 1 - 1 1 1 1	取消 ⁴⁰ / 備考
25	0 4	40	61	取消 ⁶¹
C#	口座振替情報 (口座振替払を希望する 場合に記入してください。)	取消 ²⁷	第四北越 銀行	県庁 支店
25	0 5	27	28	金融機関コード
	預金区分	35	1	1:普通 4:貯蓄 2:当座 9:別段
	口座番号	36	1 2 3 4 5 6 7	
	口座名義人(カナ)	37	ニイカ`タ タロウ	
		73		