

## 新潟県・新潟医学振興会

### 令和6年度 臨床研修医奨学金 奨学生募集要項（追加募集）

1. 応募資格 令和6年度から新潟県内（以下「県内」という。）で臨床研修を受けている研修医又は、大学において医学を履修する課程の第6学年に在学する者（以下「医学生」と表記）で、臨床研修修了後、県内で医師として勤務する人
2. 募集人数 臨床研修医：6名程度（新潟大学出身者3名・県外大学出身者3名程度を想定）  
医学生：2名程度（新潟大学医学部生を除く）  
※ 新潟大学医学部生は募集定員に達したため、追加募集を行いません。
3. 支給期間 臨床研修医：臨床研修の2年間  
医学生：大学在学期間から臨床研修1年目までの2年間
4. 支給金額 月額5万円
5. 奨学生の義務 臨床研修修了後、2年間、県内の医療機関に勤務すること  
※ 県内で臨床研修を受けなくなったときや、臨床研修修了後、県内で医師として勤務しなかった場合には、奨学金の返還義務が生じます（12参照）。
6. 出願手続き 次の書類を揃え、公益財団法人新潟医学振興会（以下「財団」という。）事務局に提出してください。  
【臨床研修医】
  - ・ 別記第1号様式：奨学生願書（臨床研修医用）
  - ・ 別記第2号様式：所属する基幹型臨床研修病院からの推薦状【医学生】
  - ・ 別記第1号様式の2：奨学生願書（医学生用）
  - ・ 在学証明書
  - ・ 直近の学業成績表
7. 願書受付期間 令和6年5月24日（金）から令和6年6月28日（金）17時まで  
※ 郵送の場合、6月28日の消印のあるものは受け付けます。
8. 奨学生の選考及び決定 財団の選考委員会において、応募者からの提出書類と面接をもとに審査を行い、最終的に財団理事長が奨学生を決定し、本人に通知します。  
※ 面接日程は、申請を受けてから調整の上、随時ご案内します。  
※ 採用にならなかった場合も、その結果を通知します。
9. 誓約書の提出 奨学生決定の通知を受けた人は、誓約書を提出してください。

※ 誓約書の用紙は、奨学生決定通知と併せて財団事務局から送付します。

10. 奨学金の振込 奨学金は、奨学生の本人名義の口座に3ヶ月に1回（4月、7月、10月、1月）15万円（3ヶ月分）を振り込みます。  
ただし、奨学生決定後の最初の奨学金は、決定後に到来する直近の支給月に、4月からの奨学金を合算して振り込みます。
11. 報告書の提出 臨床研修が修了した時点及び上記5の県内医療機関の勤務義務が終了した時点で、報告書を提出してください。  
※ 報告書の用紙は、それぞれの提出時期が近付いた段階で財団事務局から送付します。
12. 返還の義務 以下の場合には、奨学金の返還義務が生じます。  
(1) 県内で臨床研修を受けなくなった場合  
(2) 奨学金の支給を受けることを辞退した場合  
(3) 県内医療機関での勤務義務を履行しなくなった場合
- なお、返還額は、以下のように定めます。  
・上記(1)～(2)の場合は、支給を受けた奨学金と同額  
・上記(3)の場合は、24月から県内で医師として勤務した月数を減じて得た月数に5万円を乗じた額（最大120万円）。  
※ 1日でも勤務した事実があれば、当該月は勤務月とみなします。
- \* 返還に関する具体的な手続きや返還方法などについては、財団事務局に御相談ください。
13. 留意事項 以下の方は奨学金受給対象となりませんのでご注意ください。  
(1) 他の自治体等から就業義務を伴う修学資金・奨学金等の給付を受けている方  
(2) 医学生枠（医学部6年生）での申請者で、「新潟県医師養成修学資金」の修学生の方

詳細についてのお問い合わせ先は次のとおりです。

**【申請書類提出先】**

公益財団法人新潟医学振興会 事務局

〒951-8510 新潟県新潟市中央区旭町通1-757（新潟大学医学部内）

TEL：025-227-2176 FAX：025-225-5555 Mail：medsinko2@med.niigata-u.ac.jp

URL：http://www.niigata-mf.or.jp/

**【制度に関するお問い合わせ】**

新潟県福祉保健部 医師・看護職員確保対策課

〒950-8570 新潟県新潟市中央区新光町4-1

TEL：025-280-5696 FAX：025-284-0277 Mail：ngt040290@pref.niigata.lg.jp

URL：https://www.ishinavi-niigata.jp/