（緊急医師確保特別入学試験のみ）

受験番号	※

（注）※印欄は記入しないでください。

同　意　書

西暦　　年　　月　　日

奈良県知事　殿
奈良県立医科大学長　殿

私は奈良県立医科大学医学部医学科の学校推薦型選抜（緊急医師確保特別入学試験）に出願するにあたり、裏面に記載の奈良県緊急医師確保修学資金制度における従事要件及び離脱要件等の内容を確認し、同意します。

また、合格した場合、奈良県緊急医師確保修学資金を受給すること及び卒業後、奈良県が指定する医療機関の特定診療科等、特定専攻課程又はへき地医療機関で勤務することを確約します。

（本人署名捺印）

住　所

氏　名　　印

（保証人署名捺印）

住　所

氏　名　　印

奈良県緊急医師確保修学資金制度について

【従事要件】

1　医師免許の取得後直ちに知事が定める病院が実施する臨床研修に従事すること。

2　上記１の臨床研修を修了後、特定診療科等、特定専攻課程又はへき地医療機関のうち、知事が定める医療機関において、医師としての業務に従事すること。

3　上記１、２の従事期間は貸与期間の 1.5 倍に相当する期間（原則９年間）とする。

【離脱要件等】

1　大学在籍中に次のいずれかに該当するに至ったときは、貸与契約が解除され、奈良県緊急医師確保修学資金制度を離脱すること。

(1)　退学したとき。

(2)　心身の故障のため修学の見込みがなくなったと認められるとき。

(3)　学業成績が著しく不良となったと認められるとき。

(4)　修学資金の貸与を受けることを辞退したとき。

(5)　死亡したとき。

(6)　その他修学資金の貸与の目的を達成する見込みがなくなったと認められるとき。

2　大学卒業後に次のいずれかを満たすことができなかったとき又は死亡したときは、奈良県緊急医師確保修学資金制度を離脱すること。

(1)　大学卒業後２年以内に医師の免許を取得すること。

(2)　医師免許の取得後直ちに知事が定める病院が実施する臨床研修に従事し、当該臨床研修を修了すること。

(3)　上記 (2) 修了に引き続き、特定診療科等、特定専攻課程又はへき地医療機関のうち、知事が定める医療機関において、医師としての業務に従事し、(2) と (3) を合わせた従事期間が貸与期間の 1.5 倍に相当する期間に達すること。

3　上記 1、２のいずれかに該当するときは、事由が生じた日の属する月の翌月１日から起算して１月以内に、貸与を受けた修学資金の総額に利息（年利 10％）を付した額を返還すること。