

事務連絡
令和3年3月11日

三重県医師修学資金の貸与を受けた
学生・医師の皆様へ

三重県医療保健部
医療介護人材課長

三重県医師修学資金貸与制度における押印廃止について（お知らせ）

日頃は、本県の保健医療行政の推進に御協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、国において、テレワーク等の推進とデジタル時代に向けた規制・制度の見直しの一環として、書面主義、押印原則といったこれまでの制度や慣例の見直しに取り組むこととなりました。これにより、本県においても原則として全ての行政手続の押印を廃止する予定であり、三重県医師修学資金貸与制度についても制度改正を行い、全ての手続きについて押印を廃止しました。

このことに伴い、医師修学資金にかかる多くの手続きについて、eメールで提出が行えるようになりましたのでご活用いただきますようお願いいたします。

詳細は下記のとおりです。

記

1 様式の改正について

制度改正後の様式を Word ファイルで三重県ホームページに掲載しましたのでダウンロードして使用して下さい。

○様式の掲載箇所

トップページ > 健康・福祉・子ども > 医療 > 医師・看護職員確保対策
> 医師確保（おいないねっと三重） > 医師修学資金

URL : <https://www.pref.mie.lg.jp/common/03/ci600004766.htm>

2 eメールでの提出が可能な範囲について

eメールでの提出が可能な範囲は別紙1をご参照ください。

原則として、添付書類の原本が必要なもの以外はeメールでの手続きが可能です。

なお、送信の際はパスワードを設定するなど、個人情報の保護を行ってください。

3 （医師の方のみ）業務従事証明書の提出方法について

押印廃止に伴い、業務従事証明書（要綱第5号様式）の医療機関の証明印についても不要としました。ただし、業務従事証明書の真正を確認する必要があるため、業務従事証明書は証明を行った医療機関から県に提出していただくようお願いいたします。（別紙2参照）

業務従事証明書の提出の流れ（eメール・郵送共通）

- ① 修学資金貸与者から医療機関に対して業務従事証明書の交付を依頼します。
- ② 医療機関は従事内容を証明（押印不要）の上、医療機関から県あてにeメール（又は郵送）で提出していただきます（※）。

- ※ 対象医療機関には、業務従事証明書の取扱いについての依頼文書を発出しております。また、依頼文書は県ホームページにも掲載します。
- ※ 従来の方法により、貸与者から直接県に業務従事証明書を提出された場合は、県から医療機関に内容を確認させていただくことがありますのでご了承下さい。

4 医師修学資金に関する書類の提出先

○ eメールの場合

あて先 : 医療介護人材課 医師確保班 あて

医師修学資金専用 eメール : shugaku01@pref.mie.lg.jp

○ 郵送の場合

住所 : 〒514-8570 三重県津市広明町13番地

所属 : 三重県医療保健部 医療介護人材課 医師確保班 あて

5 制度改正日 令和3年3月9日

改正日以降は、新様式により手続きをお願いします。

なお、当面の間、改正前の様式についても使用することができます。その場合は、従来どおり押印をお願いします。

事務担当・問い合わせ先

〒514-8570 三重県津市広明町13番地

三重県医療保健部 医療介護人材課

医師確保班 山口

電話 : 059 - 224 - 2326

eメール : shugaku01@pref.mie.lg.jp

(医師修学資金専用)

三重県医師修学資金貸与制度にかかる手続一覧表【改正日：令和3年3月9日】

別紙1

○可能、×不可、△条件が整えば可

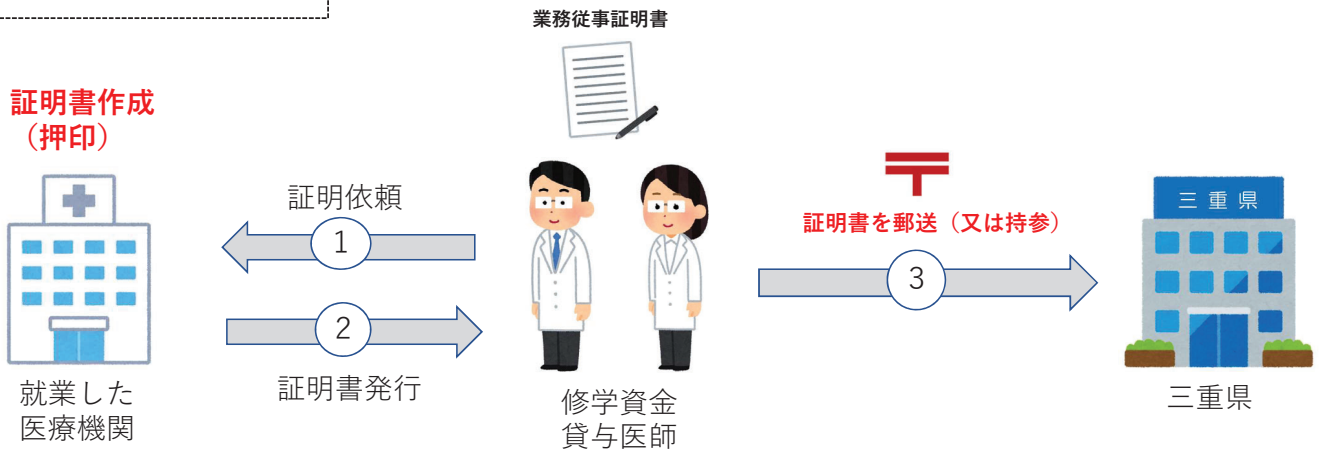
No.	様式名		手続きの方法		eメールでの手続きが不可の理由	押印
			eメールでの提出	郵送・持参での提出		
1	規則第1号様式（第7条関係）	修学資金貸与申請書	×	○	住民票、所得証明書の原本の添付が必要なため	全 て 廃 止
2	規則第2号様式（第9条関係）	三重県医師修学資金借用証書	×	○	借用証書の原本の添付が必要なため	
3	規則第3号様式（第11条関係）	修学資金返還免除申請書	△	○	証明書類の原本添付が必要な場合はeメール不可	
4	規則第3号様式の2（第13条の3関係）	医学に関する修学のための中断期間等承認申請書	○	○	-	
5	規則第4号様式（第16条関係）	修学資金返還猶予申請書	×	○	証明書類の原本の添付が必要なため	
6	規則第5号様式（第18条関係）	退学届	○	○	-	
7	規則第6号様式（第18条関係）	休学等届	○	○	-	
8	規則第7号様式（第18条関係）	復学届	○	○	-	
9	規則第8号様式（第18条関係）	臨床研修開始（変更）届	○	○	-	
10	規則第9号様式（第18条関係）	修学資金貸与辞退届	○	○	-	
11	規則第10号様式（第18条関係）	疾病等届	×	○	医師の診断書の原本の添付が必要なため	
12	規則第11号様式（第18条関係）	住所（氏名）変更届	○	○	-	
13	規則第12号様式（第18条関係）	勤務開始届	○	○	-	
14	規則第13号様式（第18条関係）	勤務先変更届	○	○	-	
15	規則第14号様式（第18条関係）	連帯保証人（住所、氏名、職業）変更届	×	○	住民票、所得証明書の原本の添付が必要なため	
16	規則第15号様式（第18条関係）	医学に関する専門知識修得計画書	○	○	-	
17	規則第16号様式（第19条関係）	キャリア形成プログラム承認申請書	○	○	-	
18	要綱第1号様式	修学資金貸与者推薦調書	×	○	(No.1 修学資金貸与申請書の添付書類のため)	
19	要綱第2号様式	誓約書	×	○	(No.1 修学資金貸与申請書の添付書類のため)	
20	要綱第3号様式	三重県医師修学資金応募理由書	×	○	(No.1 修学資金貸与申請書の添付書類のため)	
21	要綱第4号様式	口座振替申出書	○	○	-	
22	要綱第5号様式	業務従事証明書（※1）	○	○	-	
23	要綱第6号様式	勤務希望調書	○	○	-	
24	要綱第7号様式	返還申立書	○	○	-	
計			15	24		

（※1）業務従事証明書（要綱第5号様式）についても、就業先医療機関の証明印を廃止しました。ただし、証明書の真正を確保するため、証明を行った医療機関から県にeメール（又は郵送）で提出をお願いします。なお、申請者から直接県に証明書が提出された場合は、医療機関に内容を確認させていただくことがあります。

①【改正前】業務従事証明書の手続の流れ（イメージ）

業務従事証明書の提出頻度
・各年度末に1回
・就業先を変更した場合

改正前

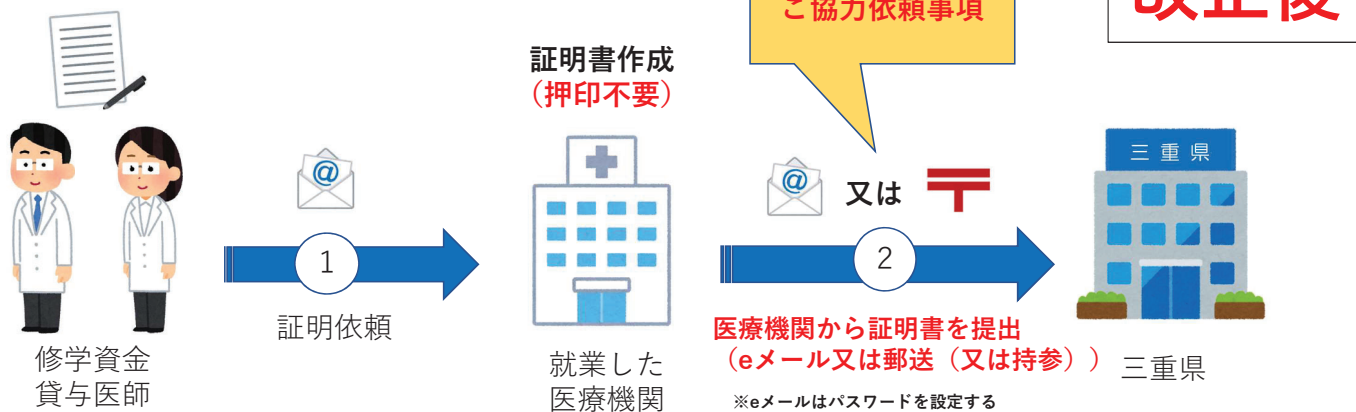


○ 医療機関の証明印が必要であり、証明書を県に郵送（又は持参）することが必要

1

②【改正後】業務従事証明書の手続の流れ（イメージ）

業務従事証明書



- ① 医療機関の証明印は不要となり、証明書はeメールで県に提出することが可能となる
(eメールの場合は、個人情報保護のため、パスワードを設定する等の対応を行う)
- ② ただし、真正性を確保するため、医療機関から県に証明書を提出することについて協力を依頼する
- ③ 申請者から直接県に証明書が提出された場合は、県は証明した医療機関に内容を確認することがある

2

業務従事（研修）証明書

三重県知事 宛て

申請者住所
氏名
決定番号
電話番号（携帯）
メールアドレス

三重県医師修学資金貸与規則第 18 条第 3 項の規定により、下記のとおり提出します。
なお、本証明書について、関係医療機関から三重県知事へ提出すること及び必要な範囲内で関係医療機関に対し修学又は勤務の状況等の照会その他必要な調査を行うことについて同意します。

記

氏 名	
生年月日	年 月 日
医籍登録番号	第 号
勤務（研修）期間及び月数	年 月 日 ～ 年 月 日（ カ月）
勤務（研修）期間中に休職期間があったときはその期間、月数及びその理由	年 月 日 ～ 年 月 日（ カ月） (理由)

上記の者は、当施設において次のとおり（ 業務に従事 ・ 研修 ）していたことを証明します。

年 月 日

所在地 :
医療機関名 :
代表者 :

事務担当者	担当部署名		職・氏名	
	電話番号		eメール	

※ 本証明書の提出は、医療機関から e メール又は郵送等で県に提出いただきますようお願いいたします。

●提出先：〒514-85870 三重県津市広明町 1 3 番地 三重県医療保健部医療介護人材課

TEL：059-224-2326

医師修学資金専用メールアドレス：shugaku01@pref.mie.lg.jp

eメールの場合は、個人情報保護のため、パスワードを設定する等の対応を行ってください。

※ 貸与者から県に本証明書が提出された場合は、医療機関に内容を確認させていただく場合があります。

※ 本証明書は、修学資金返還免除申請時の証明書類（勤務又は研修の状況等を証明する書類）として必要です。提出等が無い場合、返還免除が認められないことがありますので、十分ご注意ください。

※ 毎年、3月31日現在の状況を4月30日までに提出してください。

（年度途中で勤務（研修）先を変更した場合は、変更前の状況を30日以内に提出してください。）

業務従事（研修）証明書

三重県知事 宛て

本人が
ご記載
下さい

申請者住所 三重県津市〇〇町〇〇番地
〇〇〇マンション101号室
氏名 三重 太郎
決定番号 2014-01
電話番号（携帯） 090-〇〇〇〇〇〇〇〇
メールアドレス 〇〇〇〇@〇〇〇.ne.jp

三重県医師修学資金貸与規則第18条第3項の規定により、下記のとおり提出します。
なお、本証明書について、関係医療機関から三重県知事へ提出すること及び必要な範囲内で関係医療機関に対し修学又は勤務の状況等の照会その他必要な調査を行うことについて同意します。

記

氏名	三重 太郎	本人が ご記載 下さい
生年月日	〇〇〇〇年〇〇月〇〇日	
医籍登録番号	第 〇〇〇〇〇〇〇 号	
勤務（研修）期間及び月数	令和2年4月1日 ～ 令和3年3月31日（12カ月）	医療機関で ご記載 下さい
勤務（研修）期間中に休職期間があったときはその期間、月数及びその理由	令和2年7月1日 ～ 令和2年7月31日（1カ月） (理由) (例) 病気休暇による。産前産後休暇による。 育児休業による。	

上記の者は、当施設において次のとおり（業務に従事・研修）していたことを証明します

令和3年4月15日

所在地：三重県〇〇市〇〇町〇〇〇
医療機関名：〇〇〇病院
代表者：院長 〇〇〇〇

事務担当者	担当部署名	事務部総務課	職・氏名	係長 〇〇 〇〇
	電話番号	059-***-****	eメール	〇〇〇〇@〇〇〇.ne.jp

※ 本証明書の提出は、医療機関からeメール又は郵送等で県に提出いただきますようお願いいたします。

●提出先：〒514-85870 三重県津市広明町13番地 三重県医療保健部医療介護人材課
TEL：059-224-2326

医師修学資金専用メールアドレス：shugaku01@pref.mie.lg.jp

eメールの場合は、個人情報保護のため、パスワードを設定する等の対応を行ってください。

※ 貸与者から県に本証明書が提出された場合は、医療機関に内容を確認させていただく場合があります。

※ 本証明書は、修学資金返還免除申請時の証明書類（勤務又は研修の状況等を証明する書類）として必要です。提出等が無い場合、返還免除が認められないことがありますので、十分ご注意ください。

※ 毎年、3月31日現在の状況を4月30日までに提出してください。

（年度途中で勤務（研修）先を変更した場合は、変更前の状況を30日以内に提出してください。）