令和８年度

長崎県医学修学生

申請様式集

長崎県医療人材対策室

令和８年度長崎県医学修学生の募集について

長崎県福祉保健部医療人材対策室

長崎県では、長崎県医学修学資金貸与条例に基づき、大学医学部を卒業後、医師として離島・へき地の医療に進んで従事しようとする気概と情熱に富んだ学生に対し、修学資金を貸与しています。

記

１．募集対象者　大学医学部（医師養成課程）在学生

２．募 集 期 間　令和８年７月２９日（水）から９月３０日（水）まで

３．選 考 方 法　面接試験を長崎市内において実施します。
※日時、場所等については、募集の締切後決定し、応募者に対して通知します。

４．貸与内容等

① 貸与金額　ア　入学金
・国立大学生　国立大学における額
・国立大学以外の大学生　国立大学標準額の 1.1 倍以内の額
※令和７年度標準額：２８２，０００円

イ　授業料
・国立大学生　国立大学における額
・国立大学以外の大学生　国立大学標準額の 1.1 倍以内の額
※令和７年度標準額：５３５，８００円

ウ　専門課程における学習図書購入費　年額２０万円以内

エ　生活費　月額　７万円以内

② 貸与利率　年１４．５％

③ 返還免除について
卒業後の履行すべき必要勤務期間を終了した場合は、元金及び利息の返還を免除します。

５．卒業後の履行すべき必要勤務期間

貸与を受けた期間の１．５倍（専門課程以降からの貸与者については、１倍）に相当する期間（うち、離島へき地等に２分の１以上）以上知事が指定する医療機関等に勤務しなければなりません。また、長崎県のキャリア形成プログラム及び長崎県キャリア形成卒前支援プランの適用を受けること。【別添参照】

６．貸与の取消について

次に該当する場合は貸与を取り消し、直ちに元金及び利息を返還することとなりますのでご注意ください。

① 大学を除籍となった場合。
② 卒業までの在学合計年数が修業年限の２倍を超えた場合。
③ 医師国家試験において３回不合格となった場合。
④ 貸与を辞退した場合。

７．卒業後の身分等

① 身　分

長崎県病院企業団（長崎県及び病院の所在する市町で構成する一部事務組合）等の職員

② 勤務先

長崎県病院企業団の病院（上五島病院等８病院）、県、県立保健所、長崎県立こども医療福祉センター、地方独立行政法人佐世保市総合医療センター（産婦人科、救急集中治療科）又は国民健康保険平戸市民病院

※専門研修期間中に、原則１年間、長崎大学病院や長崎医療センター等での基幹施設研修が可能

③ 研　修

臨床研修２年（これらの研修については、国立病院機構長崎医療センター、長崎県病院企業団の病院で実施）

８．貸与申請書等の請求及び問い合わせ先

〒８５０－８５７０

長崎市尾上町３番１号

長崎県福祉保健部医療人材対策室医師確保推進班

電　話：095-895-2421

令和８年度長崎県医学修学資金貸与申請について

長崎県福祉保健部医療人材対策室

長崎県医学修学資金の貸与を希望される方は、下記の書類を提出してください。
貸与者の決定は、長崎市内において実施する面接後に行います。

記

１．申請にあたって提出するもの（各１部）

① 長崎県医学修学資金貸与申請書（様式第１号）
　・貸与総額欄は空欄にしておいてください
② 成績証明書
　今春入学者：出身高校長が発行するもの
　在　学　生：在学中の大学長又は学部長が発行するもの
③ 推薦書（様式第２号）
　今春入学者：出身高校長が発行するもの
　在　学　生：在学中の大学長又は学部長が発行するもの
④ 申請者の戸籍抄本
⑤ 在学証明書
　・大学が発行するもの
⑥ 履歴書
　・市販の用紙で可
　写真を貼付のうえ、中学校卒業後から大学入学までの経歴を記載してください
⑦ 誓約書（添付様式）
⑧ 保証書（様式第３号）
　・連帯保証人の印鑑登録証明書と所得証明書を添付してください
⑨ 貸与希望額調（添付様式）
⑩ 貸与申請理由書（添付様式）
⑪ 長崎県キャリア形成プログラム適用同意書（添付様式）
⑫ 長崎県キャリア形成卒前支援プラン適用同意書（添付様式）

２．申請書類の請求及び提出先

〒８５０－８５７０　　長崎市尾上町３－１
長崎県福祉保健部医療人材対策室医師確保推進班
電話：095-895-2421

３．申請書類の提出期限

令和８年９月３０日（水）（必着）

◎医学修学資金貸与申請（新規）における注意事項

１．記載にはすべて黒色のボールペン等を使用し、鉛筆等は使用しないでください。

２．貸与申請書（様式第１号）の記載にあたっては、次のことに注意してください。
① 住所は現住所を番地、何々方まで正確に記載すること。電話番号も記載すること。
② その他は、詳細かつ正確に記載すること。
③ 貸与総額の欄は、空欄にしておくこと。貸与額の決定後、県で記入する。
④ 貸与期間は、令和８年４月から令和９年３月まで（１ヶ年）となる。

３．誓約書の記入について
・保証人は連帯保証人と同一人物であること。

４．保証書について
① 連帯保証人の印鑑証明書及び所得証明書（令和７年分給与所得の源泉徴収票又は令和７年分所得税の確定申告書控（いずれもコピー可））を添付すること。
② 連帯保証人は独立して生計を営む者でなければならない。
③ 連帯保証人のうち１人は、次の者でなければならない。
ア．修学資金貸与者が、未成年者のときは、その保護者（親権を行うものがいない時は、未成年後見人）
イ．成年者のときは父母兄弟又はこれに代わる者

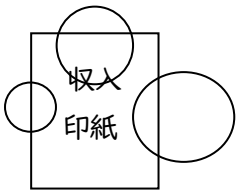
５．成績証明書及び推薦書については、大学１年生については、出身高校の校長が発行するもの、２年生以上については大学の学長又は学部長が発行するものになります。

６．記入誤りがあった場合は、医療人材対策室医師確保推進班までご連絡ください。

※借用証書（様式第５号）について【注意：県からの貸与決定通知が届いてから提出】
・選考試験終了日以降、長崎県から貸与決定通知と様式第５号を郵送しますので、通知の記載に従って「借用証書」を提出してください。
・連帯保証人は、先に提出した保証書と同一人とすること。
先に提出した連帯保証人及びその実印に変更がある場合は変更後の保証人の印鑑証明を添付すること（変更がない場合は添付の必要はありません。）
・借用証書には、２，０００円の収入印紙を借用証書の右上に貼り、その上に貸与を受ける者及び連帯保証人２名の割印をすること。

※貼付例（収入印紙は借用証書本体に貼付すること）

様式第５号



長崎県医学修学資金借用証書

令和　　年　　月　　日

長崎県知事　平田　研　様

問合せ先：
長崎県 福祉保健部 医療人材対策室　医師確保推進班
〒850-8570　長崎市尾上町３－１
TEL　095-895-2421
FAX　095-895-2573