

鳥取県中山間地域医療人材（薬剤師）確保・育成事業助成金交付要綱

（趣旨）

第1条 この要綱は、鳥取県補助金等交付規則（昭和32年鳥取県規則第22号。以下「規則」という。）第4条の規定に基づき、鳥取県中山間地域医療人材（薬剤師）確保・育成事業助成金（以下「本助成金」という。）の交付について、規則に定めるもののほか、必要な事項を定めるものとする。

（交付目的）

第2条 本助成金は、中山間地域の病院の薬剤師が、中山間地域の病院と基幹病院を交互に勤務しながら、認定資格や専門資格取得を目指すことが可能な研修プログラムを履修し、これを満了した者に対して奨学金の返還額の一部を助成することにより、中山間地域の病院の薬剤師の確保と資質向上を図ることを目的として交付する。

（助成金の交付）

第3条 県は、前条の目的の達成に資するため、鳥取県中山間地域医療人材（薬剤師）確保・育成事業実施要綱（令和6年11月21日付第202400213402号鳥取県福祉保健部長通知。以下「事業実施要綱」という。）に定める育成プログラムを満了した登録薬剤師に対し、予算の範囲内で本助成金を交付する。

- 2 本助成金の額は、登録薬剤師が借り入れた奨学金（以下「借入総額」という。）のうち、借入額の多い4ヶ年度（借入期間が4ヶ年度に満たない場合にはその期間。以下「助成対象年度」という。）の借入額（利息、延滞金、返済免除額を除く。1千円未満の端数がある場合には、これを切り捨てた額。以下「助成対象額」という。）とする。
- 3 助成対象額の算定に当たって、事業実施要綱第4条の登録薬剤師として登録される時点で返済した額がある場合は、借入総額から当該返済額を除くものとする。なお、この場合、返済額を奨学金借入期間中のどの年度分の返済額とみなすかについては、助成対象額が最も多くなるよう計算するものとする。
- 4 助成対象額の上限は240万円とする。ただし、他の奨学金返還助成制度を利用している場合は、240万円から、他の制度により助成を受けた額又は助成を受ける予定の額（助成対象年度に係るものに限る。）を減じた額を上限額とする。

（交付申請及び実績報告の時期等）

第4条 本助成金の交付申請及び実績報告は、登録薬剤師が事業実施要綱第8条第2項による通知を受領してから、30日以内に知事に対して行わなければならない。

- 2 規則第5条の申請書及び第17条第1項の報告書は、様式第1号によるものとし、次の各号に掲げる書類を添付するものとする。
 - （1）貸付を受けた奨学金の額が分かる書類（貸付を受けた年度ごとの借入額が分かるものに限る。）
 - （2）奨学金返還証明書又はこれに準ずるもの
 - （3）他の奨学金返還助成制度を利用している場合は、その助成額が分かる書類
- 3 規則第5条第1号及び第2号及び規則第17条第2項第1号及び第2号に掲げる書類は、不要とする。

（交付決定及び交付額確定の時期等）

第5条 本助成金の交付決定は、規則第18条第1項の規定による交付額の確定と併せて、当該交付申請及び実績報告を受けた日から30日以内に行うものとする。

- 2 本助成金の交付決定通知及び交付額確定通知は、様式第2号によるものとする。
- 3 助成金の交付は、第1項による交付決定及び額の確定を行った日から、30日以内に行うものとする。

(雑則)

第6条 規則及びこの要綱に定めるもののほか、本助成金の交付について必要な事項は、福祉保健部長が別に定める。

附 則

この要綱は、令和6年11月21日から施行する。

鳥取県中山間地域医療人材（薬剤師）確保・育成事業
助成金交付申請書兼実績報告書

年 月 日

鳥取県知事 様

（申請者）

（〒 - ）

住 所 _____

氏 名 _____

電話番号 _____

鳥取県中山間地域医療人材（薬剤師）確保・育成事業助成金の交付を受けたいので、下記のとおり、鳥取県補助金等交付規則第5条の規定により申請するとともに、実績を報告します。

1 助成対象奨学金	奨学金の種類	ア 日本学生支援機構の奨学金 イ 鳥取県育英奨学資金 ウ その他の奨学金（ ）			
	奨学金借入額 (①)	1年次	円	4年次	円
		2年次	円	5年次	円
		3年次	円	6年次	円
	①のうち借入額 の多い4ヶ 年分の合計額	円			
	登録薬剤師登 録前の返済額	<input type="checkbox"/> あり（ ）円 <input type="checkbox"/> なし ※「あり」の場合はその返済額が分かる書類を添付すること。			
他制度による 助成の有無	<input type="checkbox"/> あり（ ）円 <input type="checkbox"/> なし ※「あり」の場合はその助成額が分かる書類を添付すること。				
2 交付申請額	円				
3 添付書類 (添付した書類に☑を つけてください)	<input type="checkbox"/> 貸付を受けた奨学金の額が分かる書類。(貸付を受けた年度ごとの借入額が分かるものに限る。) <input type="checkbox"/> 奨学金返還証明書又はこれに準ずるもの <input type="checkbox"/> (他からの助成がある場合) 他からの助成額の金額が分かる書類				

4 振込先

金融機関名	銀行・金庫 農協・組合	本店・支店・本所 支所・出張所
口座種別 ※該当するものに○印	1. 普通	2. 当座
口座番号	3. 貯蓄	4. その他
(フリガナ)		
口座名義		

様

職氏名

鳥取県中山間地域医療人材（薬剤師）確保・育成事業助成金交付決定及び交付額確定通知書

年 月 日付けの申請書（以下「申請書」という。）で申請のあった鳥取県中山間地域医療人材（薬剤師）確保・育成事業助成金（以下「本助成金」という。）については、鳥取県補助金等交付規則（昭和32年鳥取県規則第22号。以下「規則」という。）第6条第1項の規定に基づき、下記のとおり交付することに決定し、併せて規則第18条第1項の規定に基づき、交付額を確定したので、規則第8条第1項及び規則第18条第1項の規定により通知します。

（担当・連絡先）

記

1 助成対象奨学金

本助成金の対象は、申請書に記載されているとおりとする。

2 交付決定額等

本助成金の交付決定額は、次のとおりとする。

交付決定額（助成対象額） 金 円

3 交付額の確定

本助成金の確定額は、交付決定額のとおりとする。

4 助成規程の遵守

本助成金の収受及び使用等に当たっては、規則及び鳥取県中山間地域医療人材（薬剤師）確保・育成事業助成金交付要綱（令和6年11月21日付第202400213402号鳥取県福祉保健部長通知）の規定に従わなければならない。