

		受験番号		※ MH	
推薦書（医学部） 令和 年 月 日 埼玉医科大学長 殿 学校名 校 長 ⑩ 下記の者を貴大学医学部学校推薦型選抜適格者として推薦いたします。					
フリガナ				性 別	
氏 名				男・女	
平成 年 月 日生					
1. 人物の特徴 (人間性、 奉仕する姿勢 など)					
2. 勉学態度					
3. 医学・医療 への志向性 と社会貢献 への意欲					
4. 協調性・ 思いやりと 課外活動					

注)※印欄は記入しないでください。

文部科学省に臨時定員増の認可申請中のため参考掲載
しています。認可が下り次第正式な書類を掲載します。

埼玉県地域枠医学生奨学金 申請の手引き

学校法人 埼玉医科大学

2027 度（令和 9 年度）医学部入学者選抜

埼玉県地域枠医学生奨学金事業は、埼玉県が、県の地域医療を担う医師を養成するため、埼玉県内の特定地域の公的医療機関等又は特定診療科等若しくは準特定診療科に一定期間勤務することを返還免除の要件とする貸与型奨学金です。

埼玉県地域枠に出願をされる方は、本奨学金は返還免除条件を充足するまでは「貸与金」であること、また卒業後の進路や退職等により返還免除条件を満たさない場合、返還義務が生じることを理解したうえで、「埼玉県地域枠医学生奨学金誓約書」を記入し、他の出願書類とともに郵送してください。

1. 埼玉県地域枠の出願資格について

埼玉県地域枠に出願できるのは、次の条件を全て満たす方です。

- (1) 高等学校又は中等教育学校の在校生若しくは卒業生で、次の条件を満たし、かつ学校長から推薦された者
- (2) 2026 年 3 月卒業又は 2027 年 3 月卒業見込みの者
- (3) 全体の学習成績の状況が 4.0 以上で、数学・理科・外国語の学習成績の状況がそれぞれ 4.0 以上の者（本学医学部が指定する高等学校・中等教育学校（指定校）の出身者は、全体の学習成績の状況が 3.8 以上で数学・理科・外国語の学習成績の状況がそれぞれ 3.8 以上の者）。ただし、2027 年 3 月卒業見込みの者については、高等学校又は中等教育学校の最終学年 1 学期までの学習成績の状況を用いる。
- (4) 合格した場合に入学を確約できる者
- (5) 「埼玉県地域枠医学生奨学金」の貸与を受け、卒業後、埼玉県内の特定地域の公的医療機関等又は特定診療科等若しくは準特定診療科に医師として勤務することが誓約できる者
 - ① 埼玉県が指定する特定地域の公的医療機関等 埼玉県ホームページ参照
(<https://www.pref.saitama.lg.jp/a0709/ishiikusei-tiikiwakushougakukin/tiikiwakusyougakukin-gaiyou.html>)
 - ② 特定診療科等 埼玉県内の病院の産科、小児科、救命救急センター
 - ③ 準特定診療科 埼玉県内の病院の外科、総合診療を担う診療科（診療所含む）※

※ 下記 4. (1) ウ参照

2. 募集人員

19 名（申請中）

3. 奨学金の貸与額・貸与期間

- (1) 貸与額
月 20 万円（総額 1,440 万円）
- (2) 貸与期間
入学後 6 年間（ただし、留年、休学及び停学となった場合、その期間は貸与停止）
- (3) 貸与方法
入学後、毎月の最終金融機関営業日に貸与額（月額）を奨学生名義の口座に振り込みます。

4. 貸与金の返還免除・返還猶予・返還について

(1) 返還免除

次の事項に該当する場合は、返還が免除されます。

- ア 特定医療機関^{※1}に医師として勤務した期間と県内の病院（特定医療機関を除く。）に医師として勤務した期間とを合計した期間が特定期間^{※2}に達し、かつ、特定医療機関に医師として勤務した期間（臨床研修を受講した期間及び専門研修を受講した期間（専門研修を受講した期間にあつては、当該研修を受講

した期間のうち二年を超える期間に限る。)を除く。)が四年に達したとき。

- イ 特定診療科等に医師として勤務した期間と県内の臨床研修病院において臨床研修を受講した期間（この期間が二年を超えるときは、二年とする。次号において同じ。）を合計した期間が特定期間に達したとき。
- ウ 準特定診療科に医師として勤務した期間と県内の臨床研修病院において臨床研修を受講した期間とを合計した期間が特定期間に達し、かつ、特定医療機関の準特定診療科に医師として勤務した期間（専門研修を受講した期間を除く。）が二年に達したとき。
- エ 埼玉県地域枠医学生奨学金運営委員会が審査の結果、返還の免除が適当と認めた場合（本人死亡若しくは心身の故障のため修学または勤務の継続が困難になった場合）
 - ※ 1 特定医療機関…特定地域の公的医療機関等、又は医師の確保が必要な医療機関として知事が定めるもの
 - ※ 2 特定期間…奨学金の貸与期間の二分の三に相当する期間

(2) 返還猶予

次の事項に該当する場合は、申請により返還猶予されます。履行猶予申請書および勤務証明書（該当者のみ）を提出してください。

- ア 卒業する日の属する年度に実施される医師国家試験に合格しなかった場合、その翌年度に実施される医師国家試験に合格するまでの期間
- イ 特定医療機関又は特定診療科等若しくは準特定診療科に医師として勤務している期間
- ウ 県内の病院に医師として勤務している期間（イを除く）
- エ 埼玉県外の病院において臨床研修又は専門研修を受講している期間
- オ 奨学金の返還期間中に、疾病、災害その他やむを得ない理由があると認められる期間

(3) 返還

次の事項に該当する場合は、貸与を受けた全額を一括返還^{※1}しなければなりません。

- ア 埼玉医科大学を退学したとき
- イ 学業成績が著しく不良となったとき
- ウ 奨学生が貸与を受けるのに相応しくないと認められるとき
- エ 卒業した日から起算して1年を経過する日の属する年度までの間に実施される医師国家試験に合格しなかったとき
- オ 県外の病院において臨床研修又は専門研修を受講している場合において、当該臨床研修又は専門研修修了後、引き続き医師として（1）返還免除に該当する勤務をしなかったとき。
- カ 補助事業者の定めにより、奨学金の返還等の債務の免除を受ける前に、医師として（1）返還免除に該当する勤務をしなくなったとき。

※1 上記の事由が発生した日の属する月の翌月の末日までに貸与を受けた額に利息^{※2}（利率：年 10%、利息算定期間：最初に貸与した日の翌日から最後に貸与した日まで）を加えて一括返還する必要があります。

※2 正当な理由がなく期日までに返還しない場合は、上記※1の利息に加え遅延利息（返還すべき日の翌日から返還の日までの日数に応じ、返還すべき額に年 10%の割合を乗じて得た額）が発生します。また、奨学生本人および連帯保証人に対して督促等が行われる場合があります。

5. 申請方法

医学部学校推薦型選抜（埼玉県地域枠）に出願し、「埼玉県地域枠医学生奨学金誓約書」を他の出願書類とともに郵送してください。

6. 貸与契約手続き（必要書類）

医学部学校推薦型選抜（埼玉県地域枠）の合格通知とともに契約書を郵送します。契約書に連帯保証人2名の保証が必要となりますので、あらかじめ内諾を得てください。

必要書類

- ①契約書（様式2） 2通
- ②収入印紙（400円）2枚
- ③奨学金振込先金融機関の預金通帳の写し（奨学生本人名義）
- ④印鑑登録証明書（連帯保証人2名）各1通
- ⑤埼玉県キャリア形成プログラム等同意書

※キャリア形成プログラム等とは、キャリア形成卒前支援プラン（医学生対象）、キャリア形成プログラム（卒業後の医師対象）を合わせたもの。詳細は埼玉県総合医局機構ホームページ参照
(<https://kobaton-med.jp/act/career/>)

《連帯保証人の要件》

- ・継続、安定した収入が見込まれる方
- ・連帯保証人2名のうち1名は保護者等。もう1名は奨学生および保護者等とは生計を別にしている方

本件に関する問い合わせ先

〒350-0495

埼玉県入間郡毛呂山町毛呂本郷38
埼玉医科大学 大学事務部
医学部事務室入試課
電話 049-295-1000

2026.8.18 改定

学校推薦型選抜（埼玉県地域枠）出願者用

埼玉医科大学長 殿

2027 年度（令和 9 年度）
埼玉県地域枠医学生奨学金誓約書

私は、学校推薦型選抜（埼玉県地域枠）に合格した際は、埼玉医科大学埼玉県地域枠奨学生として入学し、埼玉県地域枠医学生奨学金の貸与を受けることを誓います。

また、卒業後は定められた期間、埼玉県の地域医療に従事することを誓います。

令和 年 月 日

住所

氏名 印

保護者等氏名 印