

医師修学資金貸与制度チェックシート

以下の項目を熟読いただき、茨城県地域医療医師修学資金貸与制度の趣旨を十分理解してください。

確認したらチェック

- ・ 本制度の条例・施行規則を読みましたか。 はい
- ・ 地域医療支援センターホームページ内の「茨城県地域医療医師修学資金貸与制度ガイドブック」や動画を確認し、内容を理解しましたか。 はい
- ・ 誓約書の内容は正しく理解しましたか。 はい
- ・ 医師不足地域について、入学時点の医師不足地域ではなく、臨床研修開始時点の医師不足地域が適用されることを正しく理解しましたか。 はい
- ・ 本制度の目的は大学卒業後の指定従事医療機関での勤務に重点を置いています。卒業後の勤務要件について理解しましたか。 はい
- ・ 本制度から正当な理由なく離脱した場合の不利益について理解しましたか。 はい

上記について理解しました。 はい

令和 年 月 日

本人署名 _____

保護者署名 _____