

**2026 年度
SBC メディカルグループ
看護師育成修学資金制度**

看護師育成修学資金制度概要

SBCメディカルグループでは、看護師免許の取得を目指す学生を対象に、将来、当グループに帰属する法人で活躍できる看護師を育成することで、幅広い社会貢献をすることを目的として、修学資金支援制度を設けました。

1. 募集期間・人数

(1) 募集期間

第一期：2025 年 10 月 1 日～12 月 31 日迄 支給開始：2026 年 4 月 25 日

第二期：2026 年 4 月 1 日～6 月 30 日迄 支給開始：2026 年 9 月 25 日

応募者多数につき選考に時間を要する場合、支給開始時期が繰り下がる場合あり

(2) 募集人数

若干名

2. 応募資格

(1) 現在大学看護学部又は看護学科（大学院を除く）、短期大学看護学科、看護専門学校など、卒業後の看護師免許の取得を目的とする教育機関に在学中であり、かつ、1.

(1) の募集期間において、当該教育機関の最終学年以外の学年に在籍の方、
又は、2026 年 4 月に当該教育機関に入学予定の方

(2) 看護師免許取得後、当グループの医療機関に勤務できること

(3) 心身ともに健康であること

3. 制度内容

(1) 貸付金額・期間

貸付開始から正規の修学期間が終了するまでの期間、毎月 5 万円

最大 4 年間（48 か月）で、合計貸付金額 240 万円

(2) 休止要件・廃止要件

休学、停学処分を受けた場合は貸付けを休止します。

退学、大学院進学等により、当グループに帰属する法人の医療機関に勤務する見込みがなくなった場合には、既に貸し付けた全額を直ちに返還していただきます。

(3) 返済要件

貸付終了月の翌月末日までに振込の方法により貸付金全額の返済を行うものとします。

貸付金は無利息とします。

修学期間終了後当グループに帰属する法人の医療機関に勤務し、看護師免許取得後ある月の 1 日から末日までの 1 ヶ月間勤務した場合、5 万円の返済を免除します。この場合、免除に係る源泉所得税を給与から天引します。

当該期間計算方法により複数ヶ月間勤務した場合、5 万円に勤務月数を乗じた金額の返済を免除します。この場合、免除に係る源泉所得税を 1 ヶ月単位で給与から天引します。

当グループの雇用元法人を退職するときに貸付金の残債務が存在している場合には、当該残債務の全額を退職月の翌月末日までに返済していただきます。

(4) 債権回収

(2) 又は (3) において返還期限又は返済期限までに返済がない場合、法務大臣の許可を得た債権回収会社及び弁護士への債権回収の委託、債権譲渡、支払督促、民事訴訟、強制執行、その他の適法な手続により残債務の回収を行う場合があります。

4. 応募方法

本制度に応募する際は、以下の書類を提出してください。

送り先) 163-1312 東京都新宿区西新宿 6-5-1 アイランドタワー12F

SBC メディカルグループ採用部 修学資金制度担当

- ①. SBC メディカルグループ看護師育成修学資金制度選考応募申込書
- ②. 履歴書
- ③. 看護師としての目標に関するエッセイ

書類審査に合格した方には、面談の日時をお知らせします。最終的な選考結果は、面接後 2 週間以内に通知いたします。

5. 選考結果通知後の提出書類

選考により本制度の対象となった方には、以下の書類を提出していただきます。

- ①. 看護師育成修学資金制度借入申請書兼同意書
- ②. 在学証明書
- ③. 成績証明書
- ④. 戸籍抄本又は戸籍事項一部証明書
- ⑤. 住民票正本
- ⑥. 履歴書 (本人)
- ⑦. 連帯保証人の印鑑証明 (生計が異なる 2 名分)
- ⑧. 健康診断書

SBCメディカルグループ

看護師育成修学資金制度選考応募申込書

提出日： 年 月 日

申請者氏名： (印)

看護師育成修学資金の貸付けを希望しますので、必要書類を添えて、同制度の選考に応募します。

応募者

氏名： (ふりがな：)

住所：

電話番号：

メールアドレス：

生年月日：西曆 年 月 日

学校名： _____ 入学日： _____ 年 _____ 月 _____ 日

希望貸付期間： 年 月～ 年 月 (力月)

添付書類

- ・履歴書
- ・看護師になってからの目標