

高知県歯科衛生士養成奨学金貸付け条例施行規則の一部を改正する規則新旧対照表

改正後	改正前
<p>○高知県歯科衛生士養成奨学金貸付け条例施行規則 平成30年3月23日規則第18号 (奨学金の貸付けの<u>時期等</u>)</p> <p>第5条 奨学金の貸付けは、年2回とし、7月及び12月に貸し付けるものとする。ただし、知事が特別の理由があると認めるときは、この限りでない。</p> <p><u>2 条例第7条第1項に規定する借受者（以下「借受者」という。）は、知事が別に定めるところにより、貸付金を振り込む口座を指定しなければならない。指定した口座を変更しようとするときも、同様とする。</u></p> <p>附 則 この規則は、平成30年4月1日から施行する。</p> <p><u>附 則 この規則は、令和5年4月18日から施行する。</u></p>	<p>○高知県歯科衛生士養成奨学金貸付け条例施行規則 平成30年3月23日規則第18号 (奨学金の貸付けの<u>時期</u>)</p> <p>第5条 奨学金の貸付けは、年2回とし、7月及び12月に貸し付けるものとする。ただし、知事が特別の理由があると認めるときは、この限りでない。</p> <p>2 条例第7条第1項に規定する借受者（以下「借受者」という。）は、6月30日（新たに奨学金の貸付けを受ける年にあつては、知事が別に定める日）及び11月30日までに別記第6号様式による請求書を知事に提出しなければならない。ただし、知事が特別の理由があると認めるときは、この限りでない。</p> <p>附 則 この規則は、平成30年4月1日から施行する。</p>

改正後	改正前														
第6号様式 削除	<p>第6号様式（第5条関係）</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p> <p>高知県知事 様</p> <p style="text-align: right;">借受者 住所 氏名 電話番号 ㊟</p> <p style="text-align: center;">請 求 書</p> <p>高知県歯科衛生士養成奨学金貸付け条例施行規則第5条第2項の規定により、下記のとおり請求します。</p> <p style="text-align: center;">記</p> <p>金額 円</p> <p>ただし、 年 月から 年 月までの奨学金として</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th colspan="2">振込先</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>金融機関名</td> <td></td> </tr> <tr> <td>支店名</td> <td></td> </tr> <tr> <td>預金種別</td> <td>普通 ・ 当座</td> </tr> <tr> <td>口座番号</td> <td></td> </tr> <tr> <td>フリガナ</td> <td></td> </tr> <tr> <td>口座名義</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	振込先		金融機関名		支店名		預金種別	普通 ・ 当座	口座番号		フリガナ		口座名義	
振込先															
金融機関名															
支店名															
預金種別	普通 ・ 当座														
口座番号															
フリガナ															
口座名義															

改正後	改正前																								
<p>第7号様式（第7条関係）</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p> <p>高知県知事 様</p> <p style="margin-left: 150px;">借受者 住所 氏名 電話番号</p> <p style="margin-left: 150px;">親権者又は未成年後見人 住所 氏名 電話番号</p> <p style="text-align: center;">連 帯 保 証 人 異 動 報 告 書</p> <p>下記のとおり連帯保証人を変更しましたので、高知県歯科衛生士養成奨学金貸付け条例施行規則第7条の規定により関係書類を添えて報告します。</p> <p style="text-align: center;">記</p> <p>1 変更した連帯保証人 住所 氏名</p> <p>2 連帯保証人を変更した理由</p> <p>3 新たな連帯保証人</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;">借受者との関係</th> <th style="width: 15%;">ふりがな 氏 名</th> <th style="width: 10%;">生年月日</th> <th style="width: 10%;">職 業</th> <th style="width: 10%;">年 収</th> <th style="width: 10%;">資 産</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="height: 30px;"></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>注 1 借受者が未成年である場合は、親権者又は未成年後見人が連署してください。 2 この報告書には、保証書（別記第8号様式）及び新たな連帯保証人の収入を証明する所得証明書を添えてください。</p>	借受者との関係	ふりがな 氏 名	生年月日	職 業	年 収	資 産							<p>第7号様式（第7条関係）</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p> <p>高知県知事 様</p> <p style="margin-left: 150px;">借受者 住所 氏名 電話番号</p> <p style="margin-left: 150px;">親権者又は未成年後見人 住所 氏名 電話番号</p> <p style="text-align: center;">連 帯 保 証 人 異 動 報 告 書</p> <p>下記のとおり連帯保証人を変更しましたので、高知県歯科衛生士養成奨学金貸付け条例施行規則第7条の規定により関係書類を添えて報告します。</p> <p style="text-align: center;">記</p> <p>1 変更した連帯保証人 住所 氏名</p> <p>2 連帯保証人を変更した理由</p> <p>3 新たな連帯保証人</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;">借受者との関係</th> <th style="width: 15%;">ふりがな 氏 名</th> <th style="width: 10%;">生年月日</th> <th style="width: 10%;">職 業</th> <th style="width: 10%;">年 収</th> <th style="width: 10%;">資 産</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="height: 30px;"></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>注 1 借受者が未成年である場合は、親権者又は未成年後見人が連署してください。 2 この報告書には、保証書（別記第8号様式）及び新たな連帯保証人の収入を証明する所得証明書を添えてください。</p>	借受者との関係	ふりがな 氏 名	生年月日	職 業	年 収	資 産						
借受者との関係	ふりがな 氏 名	生年月日	職 業	年 収	資 産																				
借受者との関係	ふりがな 氏 名	生年月日	職 業	年 収	資 産																				

改正後	改正前
第10号様式（第10条関係）	第10号様式（第10条関係）
年 月 日	年 月 日
高知県知事 様	高知県知事 様
借受者 住所 氏名 電話番号	借受者 住所 氏名 電話番号 <div style="text-align: right;">④ _____</div>
歯科衛生士養成奨学金再開申請書	歯科衛生士養成奨学金再開申請書
<p>下記のとおり復学し（長期にわたる欠席をやめ）、高知県歯科衛生士養成奨学金貸付け条例第5条の規定に基づく奨学金の貸付けの再開を希望するので、高知県歯科衛生士養成奨学金貸付け条例施行規則第10条第1項の規定により申請します。</p>	<p>下記のとおり復学し（長期にわたる欠席をやめ）、高知県歯科衛生士養成奨学金貸付け条例第5条の規定に基づく奨学金の貸付けの再開を希望するので、高知県歯科衛生士養成奨学金貸付け条例施行規則第10条第1項の規定により申請します。</p>
記	記
1 養成施設名	1 養成施設名
2 奨学金の一時停止年月日	2 奨学金の一時停止年月日
年 月 日	年 月 日
3 復学し、又は長期にわたる欠席をやめた年月日	3 復学し、又は長期にわたる欠席をやめた年月日
年 月 日	年 月 日
4 養成施設の卒業予定年月日	4 養成施設の卒業予定年月日
年 月 日	年 月 日
5 復学し、又は長期にわたる欠席をやめた理由	5 復学し、又は長期にわたる欠席をやめた理由
<p>注 負傷又は疾病のため養成施設を休学し、又は長期にわたって欠席していた場合は、病院又は診療所の作成した診断書を添えてください。</p>	<p>注 負傷又は疾病のため養成施設を休学し、又は長期にわたって欠席していた場合は、病院又は診療所の作成した診断書を添えてください。</p>

改正後	改正前
<p>第12号様式（第11条関係）</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p> <p>高知県知事 様</p> <p style="text-align: right;">借受者 住所 氏名 電話番号</p> <p style="text-align: center;">歯科衛生士養成奨学金辞退届</p> <p>下記のとおり奨学金の貸付けを受けることを辞退しますので、高知県歯科衛生士養成奨学金貸付け条例施行規則第11条の規定により届け出ます。</p> <p style="text-align: center;">記</p> <p>1 辞退年月日 年 月 日（ 年 月分から）</p> <p>2 辞退する理由</p>	<p>第12号様式（第11条関係）</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p> <p>高知県知事 様</p> <p style="text-align: right;">借受者 住所 氏名 電話番号</p> <p style="text-align: center;">歯科衛生士養成奨学金辞退届</p> <p>下記のとおり奨学金の貸付けを受けることを辞退しますので、高知県歯科衛生士養成奨学金貸付け条例施行規則第11条の規定により届け出ます。</p> <p style="text-align: center;">記</p> <p>1 辞退年月日 年 月 日（ 年 月分から）</p> <p>2 辞退する理由</p>

改正後	改正前
第14号様式（第13条関係） <div style="text-align: right;">年 月 日</div>	第14号様式（第13条関係） <div style="text-align: right;">年 月 日</div>
高知県知事 様 <div style="text-align: right;">借受者 住所 氏名 電話番号</div>	高知県知事 様 <div style="text-align: right;">借受者 住所 氏名 電話番号</div> <div style="text-align: right;">④ _____</div>
<div style="text-align: center;">歯科衛生士養成奨学金分割償還承認申請書</div>	<div style="text-align: center;">歯科衛生士養成奨学金分割償還承認申請書</div>
下記のとおり高知県歯科衛生士養成奨学金貸付け条例第7条第2項の規定に基づく奨学金の分割償還を希望するので、高知県歯科衛生士養成奨学金貸付け条例施行規則第13条第2項の規定により申請します。	下記のとおり高知県歯科衛生士養成奨学金貸付け条例第7条第2項の規定に基づく奨学金の分割償還を希望するので、高知県歯科衛生士養成奨学金貸付け条例施行規則第13条第2項の規定により申請します。
<div style="text-align: center;">記</div>	<div style="text-align: center;">記</div>
1 奨学金の貸付けを受けた期間 年 月から 年 月まで	1 奨学金の貸付けを受けた期間 年 月から 年 月まで
2 貸付けを受けた奨学金の額 円	2 貸付けを受けた奨学金の額 円
3 奨学金を償還すべき年月日 年 月 日	3 奨学金を償還すべき年月日 年 月 日
4 奨学金の分割償還をする予定期間 年 月から 年 月まで	4 奨学金の分割償還をする予定期間 年 月から 年 月まで
5 奨学金の分割償還を申請する理由	5 奨学金の分割償還を申請する理由

改正後	改正前
第16号様式（第15条関係） <div style="text-align: right;">年 月 日</div>	第16号様式（第15条関係） <div style="text-align: right;">年 月 日</div>
高知県知事 様	高知県知事 様
<div style="text-align: right;">借受者 住所 氏名 電話番号</div>	<div style="text-align: right;">借受者 住所 氏名 電話番号</div> <div style="text-align: right; margin-right: 20px;">⑩</div>
<div style="text-align: center;">歯科衛生士養成奨学金償還猶予承認申請書</div>	<div style="text-align: center;">歯科衛生士養成奨学金償還猶予承認申請書</div>
<p>下記のとおり高知県歯科衛生士養成奨学金貸付け条例第8条の規定による奨学金の償還の猶予を希望するので、高知県歯科衛生士養成奨学金貸付け条例施行規則第15条第1項の規定により申請します。</p>	<p>下記のとおり高知県歯科衛生士養成奨学金貸付け条例第8条の規定による奨学金の償還の猶予を希望するので、高知県歯科衛生士養成奨学金貸付け条例施行規則第15条第1項の規定により申請します。</p>
<div style="text-align: center;">記</div>	<div style="text-align: center;">記</div>
1 奨学金の貸付けを受けた期間 年 月から 年 月まで	1 奨学金の貸付けを受けた期間 年 月から 年 月まで
2 貸付けを受けた奨学金の額 円	2 貸付けを受けた奨学金の額 円
3 奨学金の償還の猶予をする予定期間 年 月 日から 年 月 日まで	3 奨学金の償還の猶予をする予定期間 年 月 日から 年 月 日まで
4 奨学金の償還の猶予を申請する理由	4 奨学金の償還の猶予を申請する理由

改正後	改正前
第18号様式（第17条関係）	第18号様式（第17条関係）
<p style="text-align: right;">年 月 日</p>	<p style="text-align: right;">年 月 日</p>
<p>高知県知事 様</p> <p style="text-align: right;">借受者 住所 氏名 電話番号</p>	<p>高知県知事 様</p> <p style="text-align: right;">借受者 住所 氏名 電話番号</p>
<p style="text-align: center;">歯科衛生士養成奨学金償還免除承認申請書</p>	<p style="text-align: center;">歯科衛生士養成奨学金償還免除承認申請書</p>
<p>下記のとおり高知県歯科衛生士養成奨学金貸付け条例第9条第1項の規定による奨学金の償還の免除を希望するので、高知県歯科衛生士養成奨学金貸付け条例施行規則第17条第2項の規定により申請します。</p>	<p>下記のとおり高知県歯科衛生士養成奨学金貸付け条例第9条第1項の規定による奨学金の償還の免除を希望するので、高知県歯科衛生士養成奨学金貸付け条例施行規則第17条第2項の規定により申請します。</p>
<p style="text-align: center;">記</p>	<p style="text-align: center;">記</p>
<p>1 奨学金の貸付けを受けた期間 年 月から 年 月まで</p>	<p>1 奨学金の貸付けを受けた期間 年 月から 年 月まで</p>
<p>2 貸付けを受けた奨学金の額 円</p>	<p>2 貸付けを受けた奨学金の額 円</p>
<p>3 奨学金の償還の免除の要件となる県内指定医療機関において歯科衛生士の業務に従事した期間等</p> <p>(1) 年 月 日から 年 月 日まで ()</p> <p>(2) 年 月 日から 年 月 日まで ()</p>	<p>3 奨学金の償還の免除の要件となる県内指定医療機関において歯科衛生士の業務に従事した期間等</p> <p>(1) 年 月 日から 年 月 日まで ()</p> <p>(2) 年 月 日から 年 月 日まで ()</p>
<p>4 奨学金の償還の免除を申請する理由</p>	<p>4 奨学金の償還の免除を申請する理由</p>

改正後	改正前
第22号様式（第18条関係）	第22号様式（第18条関係）
<p style="text-align: right;">年 月 日</p>	<p style="text-align: right;">年 月 日</p>
<p>高知県知事 様</p> <p style="text-align: right;">借受者 住所 氏名 電話番号</p>	<p>高知県知事 様</p> <p style="text-align: right;">借受者 住所 氏名 電話番号</p>
<p style="text-align: center;">歯 科 衛 生 士 業 務 従 事 届</p>	<p style="text-align: center;">歯 科 衛 生 士 業 務 従 事 届</p>
<p>下記のとおり歯科衛生士の業務に従事することになりましたので、高知県看歯科衛生士養成奨学金貸付け条例施行規則第18条第1項の規定により関係書類を添えて届け出ます。</p>	<p>下記のとおり歯科衛生士の業務に従事することになりましたので、高知県看歯科衛生士養成奨学金貸付け条例施行規則第18条第1項の規定により関係書類を添えて届け出ます。</p>
<p style="text-align: center;">記</p>	<p style="text-align: center;">記</p>
<p>1 歯科衛生士の業務に従事する県内指定医療機関又は高知県歯科衛生士養成奨学金貸付け条例施行規則第16条に規定する医療機関（以下「県内指定医療機関等」といいます。）の名称及び所在地</p>	<p>1 歯科衛生士の業務に従事する県内指定医療機関又は高知県歯科衛生士養成奨学金貸付け条例施行規則第16条に規定する医療機関（以下「県内指定医療機関等」といいます。）の名称及び所在地</p>
<p>2 従事する県内指定医療機関等内の部署</p>	<p>2 従事する県内指定医療機関等内の部署</p>
<p>3 歯科衛生士の業務に従事する期間</p> <p style="text-align: center;">年 月 日から 年 月 日まで</p>	<p>3 歯科衛生士の業務に従事する期間</p> <p style="text-align: center;">年 月 日から 年 月 日まで</p>
<p>注 この届けには、歯科衛生士の業務に従事する県内指定医療機関等の長の証明書を添えてください。</p>	<p>注 この届けには、歯科衛生士の業務に従事する県内指定医療機関等の長の証明書を添えてください。</p>

改正後									
<p>第23号様式（第18条関係）</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p> <p>高知県知事 様</p> <p style="text-align: right;">借受者 住所 氏名 電話番号</p> <p style="text-align: center;">歯科衛生士業務退職等届</p> <p>高知県歯科衛生士養成奨学金貸付け条例施行規則第18条第2項の規定により、次のとおり届け出ます。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%; text-align: center;">届出の事実</td> <td> <ol style="list-style-type: none"> 1 奨学金の償還の猶予を受けている期間中に県内指定医療機関又は高知県歯科衛生士養成奨学金貸付け条例施行規則第16条に規定する医療機関において歯科衛生士の業務に従事しなくなった。 2 奨学金の償還の猶予を受けている期間中に高知県歯科衛生士養成奨学金貸付け条例施行規則第16条に規定する医療機関に就業した後2年間を経過した。 3 奨学金の償還をしている期間中に歯科衛生士の業務に従事している医療機関を変更した。 4 奨学金の償還をしている期間中に医療機関において歯科衛生士の業務に従事しなくなった。 5 奨学金の償還をしている期間中に医療機関において歯科衛生士の業務に従事することを再開した。 6 退職その他の理由により県内指定医療機関又は高知県歯科衛生士養成奨学金貸付け条例施行規則第16条に規定する医療機関において歯科衛生士の業務に従事しなくなった。 </td> </tr> <tr> <td>医療機関等の名称及び所在地</td> <td></td> </tr> <tr> <td>事実発生日</td> <td style="text-align: center;">年 月 日</td> </tr> <tr> <td>届出の理由</td> <td></td> </tr> </table> <p>注 1 「届出の事実」欄は、該当するものの番号を○で囲んでください。 2 「医療機関等の名称及び所在地」欄は、歯科衛生士の業務に従事していた県内指定医療機関、高知県歯科衛生士養成奨学金貸付け条例施行規則第16条に規定する医療機関若しくはこれら以外の医療機関又は歯科衛生士の業務に従事することを再開した医療機関の名称及び所在地を記入してください。また、「届出の事実」欄の3に該当する場合は、歯科衛生士の業務に従事する医療機関の名称及び所在地も併せて記入してください。 3 「事実発生日」欄は、歯科衛生士の業務に従事しなくなった年月日、歯科衛生士の業務に従事している医療機関を変更した年月日又は歯科衛生士の業務に従事することを再開した年月日を記入してください。 4 「届出の理由」欄は、歯科衛生士の業務に従事しなくなった理由（退職、県外への転出等の事実）、歯科衛生士の業務に従事している医療機関を変更した理由又は歯科衛生士の業務に従事することを再開した理由を記入してください。</p>	届出の事実	<ol style="list-style-type: none"> 1 奨学金の償還の猶予を受けている期間中に県内指定医療機関又は高知県歯科衛生士養成奨学金貸付け条例施行規則第16条に規定する医療機関において歯科衛生士の業務に従事しなくなった。 2 奨学金の償還の猶予を受けている期間中に高知県歯科衛生士養成奨学金貸付け条例施行規則第16条に規定する医療機関に就業した後2年間を経過した。 3 奨学金の償還をしている期間中に歯科衛生士の業務に従事している医療機関を変更した。 4 奨学金の償還をしている期間中に医療機関において歯科衛生士の業務に従事しなくなった。 5 奨学金の償還をしている期間中に医療機関において歯科衛生士の業務に従事することを再開した。 6 退職その他の理由により県内指定医療機関又は高知県歯科衛生士養成奨学金貸付け条例施行規則第16条に規定する医療機関において歯科衛生士の業務に従事しなくなった。 	医療機関等の名称及び所在地		事実発生日	年 月 日	届出の理由		
届出の事実	<ol style="list-style-type: none"> 1 奨学金の償還の猶予を受けている期間中に県内指定医療機関又は高知県歯科衛生士養成奨学金貸付け条例施行規則第16条に規定する医療機関において歯科衛生士の業務に従事しなくなった。 2 奨学金の償還の猶予を受けている期間中に高知県歯科衛生士養成奨学金貸付け条例施行規則第16条に規定する医療機関に就業した後2年間を経過した。 3 奨学金の償還をしている期間中に歯科衛生士の業務に従事している医療機関を変更した。 4 奨学金の償還をしている期間中に医療機関において歯科衛生士の業務に従事しなくなった。 5 奨学金の償還をしている期間中に医療機関において歯科衛生士の業務に従事することを再開した。 6 退職その他の理由により県内指定医療機関又は高知県歯科衛生士養成奨学金貸付け条例施行規則第16条に規定する医療機関において歯科衛生士の業務に従事しなくなった。 								
医療機関等の名称及び所在地									
事実発生日	年 月 日								
届出の理由									
<p>第23号様式（第18条関係）</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p> <p>高知県知事 様</p> <p style="text-align: right;">借受者 住所 氏名 電話番号</p> <p style="text-align: center;">歯科衛生士業務退職等届</p> <p>高知県歯科衛生士養成奨学金貸付け条例施行規則第18条第2項の規定により、次のとおり届け出ます。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%; text-align: center;">届出の事実</td> <td> <ol style="list-style-type: none"> 1 奨学金の償還の猶予を受けている期間中に県内指定医療機関又は高知県歯科衛生士養成奨学金貸付け条例施行規則第16条に規定する医療機関において歯科衛生士の業務に従事しなくなった。 2 奨学金の償還の猶予を受けている期間中に高知県歯科衛生士養成奨学金貸付け条例施行規則第16条に規定する医療機関に就業した後2年間を経過した。 3 奨学金の償還をしている期間中に歯科衛生士の業務に従事している医療機関を変更した。 4 奨学金の償還をしている期間中に医療機関において歯科衛生士の業務に従事しなくなった。 5 奨学金の償還をしている期間中に医療機関において歯科衛生士の業務に従事することを再開した。 6 退職その他の理由により県内指定医療機関又は高知県歯科衛生士養成奨学金貸付け条例施行規則第16条に規定する医療機関において歯科衛生士の業務に従事しなくなった。 </td> </tr> <tr> <td>医療機関等の名称及び所在地</td> <td></td> </tr> <tr> <td>事実発生日</td> <td style="text-align: center;">年 月 日</td> </tr> <tr> <td>届出の理由</td> <td></td> </tr> </table> <p>注 1 「届出の事実」欄は、該当するものの番号を○で囲んでください。 2 「医療機関等の名称及び所在地」欄は、歯科衛生士の業務に従事していた県内指定医療機関、高知県歯科衛生士養成奨学金貸付け条例施行規則第16条に規定する医療機関若しくはこれら以外の医療機関又は歯科衛生士の業務に従事することを再開した医療機関の名称及び所在地を記入してください。また、「届出の事実」欄の3に該当する場合は、歯科衛生士の業務に従事する医療機関の名称及び所在地も併せて記入してください。 3 「事実発生日」欄は、歯科衛生士の業務に従事しなくなった年月日、歯科衛生士の業務に従事している医療機関を変更した年月日又は歯科衛生士の業務に従事することを再開した年月日を記入してください。 4 「届出の理由」欄は、歯科衛生士の業務に従事しなくなった理由（退職、県外への転出等の事実）、歯科衛生士の業務に従事している医療機関を変更した理由又は歯科衛生士の業務に従事することを再開した理由を記入してください。</p>	届出の事実	<ol style="list-style-type: none"> 1 奨学金の償還の猶予を受けている期間中に県内指定医療機関又は高知県歯科衛生士養成奨学金貸付け条例施行規則第16条に規定する医療機関において歯科衛生士の業務に従事しなくなった。 2 奨学金の償還の猶予を受けている期間中に高知県歯科衛生士養成奨学金貸付け条例施行規則第16条に規定する医療機関に就業した後2年間を経過した。 3 奨学金の償還をしている期間中に歯科衛生士の業務に従事している医療機関を変更した。 4 奨学金の償還をしている期間中に医療機関において歯科衛生士の業務に従事しなくなった。 5 奨学金の償還をしている期間中に医療機関において歯科衛生士の業務に従事することを再開した。 6 退職その他の理由により県内指定医療機関又は高知県歯科衛生士養成奨学金貸付け条例施行規則第16条に規定する医療機関において歯科衛生士の業務に従事しなくなった。 	医療機関等の名称及び所在地		事実発生日	年 月 日	届出の理由		
届出の事実	<ol style="list-style-type: none"> 1 奨学金の償還の猶予を受けている期間中に県内指定医療機関又は高知県歯科衛生士養成奨学金貸付け条例施行規則第16条に規定する医療機関において歯科衛生士の業務に従事しなくなった。 2 奨学金の償還の猶予を受けている期間中に高知県歯科衛生士養成奨学金貸付け条例施行規則第16条に規定する医療機関に就業した後2年間を経過した。 3 奨学金の償還をしている期間中に歯科衛生士の業務に従事している医療機関を変更した。 4 奨学金の償還をしている期間中に医療機関において歯科衛生士の業務に従事しなくなった。 5 奨学金の償還をしている期間中に医療機関において歯科衛生士の業務に従事することを再開した。 6 退職その他の理由により県内指定医療機関又は高知県歯科衛生士養成奨学金貸付け条例施行規則第16条に規定する医療機関において歯科衛生士の業務に従事しなくなった。 								
医療機関等の名称及び所在地									
事実発生日	年 月 日								
届出の理由									