

北海道公立大学法人札幌医科大学諸料金取扱要領

平成 19年 4月 1日

(目的)

第1条 この要領は、北海道公立大学法人札幌医科大学諸料金規則（平成 19年規程第 48号。以下「規則」という。）第6条第 11号に基づく、諸料金に係る減免及び分納の取扱いについて必要な事項を定めることを目的とする。

(対象)

第2条 真にやむを得ない理由により学費の支弁が困難な事情にある札幌医科大学学生（以下「学生」という。）に対しては、授業料を減免し又は分納させることができる。

2 規則第6条第1項第4号に規定する特に必要があると認められた研究に従事する研究生とは、次の各号の1に該当する者とする。

- (1) 医学部に在籍し、学科目、基礎医学部門、医学部附属フロンティア医学研究所又は附属病院の薬剤部において本学の助手に準じ研究に専従し、かつ、指導教員の教授研究の補助的關係にあることを該当する学部の教授会が承認した者
- (2) 医学部に在籍し、臨床医学部門又は附属病院の検査部、病理部、リハビリテーション部、救急集中治療部若しくは診療科において本学の助手に準じ、もっぱら診療に関する研究に従事し、かつ、指導教員の教授研究の補助的關係にあることを該当する学部の教授会が承認した者
- (3) 医学部に在籍し、公的医療機関等（医療法（昭和23年法律第205号）第31条に規定する公的医療機関をいい人口1万人未満の市町村に所在する公的医療機関とする。）に勤務し、かつ、指導教員の研究の補助的關係にあることを該当する学部の教授会が承認した者
- (4) 保健医療学部に在籍し、看護学科、理学療法学科及び作業療法学科において本学の助手に準じ研究に専従し、かつ、指導教員の教授研究の補助的關係にあることを該当する学部の教授会が承認した者
- (5) 医療人育成センターの学科目において本学の助手に準じ研究に従事し、かつ、指導教員の教授研究の補助的關係にあることを教授会が承認した者

3 規則第6条第1項第9号に規定する学用患者とは、学生の教育又は医学の研究上特に必要と認める患者をいう。

(減免方法)

第3条 授業料の減免の区分は、各期ごとに別に定める授業料減免の許可の基準により2分の1減額、3分の1減額又は免除の3種とする。

2 学用患者は、次の基準により使用料及び手数料を減免することができる。ただし、被保険者及びその被保険者については、自己負担部分に限る。

- (1) 学用A級入院料及び診療料一切免除
- (2) 学用B級入院料のみ徴収し、その他の診療費一切を免除
- (3) 学用C級入院料、薬治及び注射料を徴収し、その他の診療料を免除

3 土地、建物の使用料等の減免の区分については、別表第1に定める。なお、使用料を免除する場合にあつては、その算出を省略して差し支えないものとする。

(取扱時期)

第4条 授業料の減免又は分納は、毎年6月及び10月の2期に行うものとする。ただし、特別の理由がある場合は、この限りでない。

2 攻究料の減免は、期ごとに行うものとし、その取扱いの時期は、毎年4月及び10月とする。ただし、特別の理由がある場合は、この限りでない。

(許可の基準)

第5条 第2条第1項の授業料減免の許可の基準は、減免総額が授業料年額の5パーセントを超えない範囲において前条第1項の期ごとに別に定める。

2 授業料の分納は月割とし、その範囲は特に制限しないものとする。

3 攻究料減免許可の対象人数は、第2条第2項第1号該当者については、総数31名以内、同条第2項第4号の該当者については、総数19名以内とし、同条第5号の該当者は10名以内とし、同条第2項第2号及び第3号該当者については制限しないものとする。

(手続き)

第6条 授業料の減免又は分納の許可を受けようとする者は、次の書類を理事長に提出しなければならない。

- (1) 授業料減免願（別記第1号様式の1）又は授業料分納願（別記第1号様式の2）
 - (2) 家庭調書（別記第1号様式の3、世帯全員の住民票添付）
 - (3) 収入状況報告書（別記第1号様式の4）
 - (4) その他授業料の減免又は分納の理由を証明する別表に掲げる書類
- 2 前項の書類は、学務課が指定した日付までに提出しなければならない。ただし、特別の理由がある場合については、この限りでない。
- 3 第7条の規定により授業料の減免の許可を受けた者が、減免期間が満了してもなお当該減免の許可に係る理由が継続している場合は、授業料減免継続願（別記第2号様式）を提出することができる。ただし、この場合1回に限り、第1項の書類の一部を省略させることができる。
- 4 攻究料の減免を受けさせようとする場合、当該研究生の指導教員は、攻究料減免申請書（別記第3号様式）を毎年4月20日又は10月20日までに理事長に提出しなければならない。ただし、特別の理由がある場合は、この限りでない。
- 5 第3条第2項の規定により学用患者に係る使用料及び手数料を減免又は免除しようとする場合は、当該診療科長は、学用患者認定申請書（別記第4号様式）及び誓約書（別記第5号様式）を添えて理事長に申し出なければならない。

（決定及び承認）

第7条 授業料の減免及び分納についての審査は、札幌医科大学学生委員会規程により設置される学生委員会が行い、その意見に基づき理事長が決定する。

- 2 前項により減免又は分納を許可した者に対しては、許可書（別記第6号様式）を交付する。
- 3 授業料の減免を許可されなかった者又は2分の1減額、3分の1減額を許可された者は、前期においては6月末日、後期においては10月末日までに、不許可又は許可内容に応じた授業料を納入しなければならない。
- 4 分納する授業料の納入期日は毎月10日までとする。
- 5 攻究料の減免について学部長は、前条第4項の申請書に基づき所要の調査を行い、その結果を理事長に報告する。
- 6 理事長は、前項の報告を取りまとめて該当する学部の教授会に諮り、その同意を得た者について減免を許可する。
- 7 前項の規定により攻究料の減免を許可した者には、当該指導教員を得てその旨本人に通知するものとする。
- 8 前条第5項に基づき申し出があった場合は、理事長が承認する。

（辞退等）

第8条 授業料の減免又は分納の許可を受けている者が、当該期間の途中においてその理由が消滅した場合は、速やかに授業料減免辞退届（別記第7号様式）を理事長に提出しなければならない。

- 2 授業料の減免又は分納の許可を受けている者が、次のいずれかに該当するときは、その許可を取り消すものとする。
 - (1) 懲戒処分を受けたとき。
 - (2) 減免願又は分納願の理由に偽りの事実があることが判明したとき。
 - (3) 前項の辞退届の提出を怠ったとき。
- 3 前項の規定により許可を取り消された者は、在学中授業料の減免は許可しないものとする。ただし、特別の理由がある場合は、この限りでない。
- 4 攻究料を減免されている研究生が、その期間内に減免の理由が消滅した場合は、減免許可申請書を提出した指導教員は、攻究料減免辞退届（別記第8号様式）を速やかに理事長に提出しなければならない。

（病室格差の減免）

第9条 治療その他特別の事由により一時上位の病室を使用した場合は、当該診療科長が病室格差料金免除申請書（別記第9号様式）により理事長に申し出た場合に限り、その差額の一部又は全部を免除することができる。

（貧困その他の減免）

第10条 貧困その他特別の事情がある者に対する附属病院の使用料及び手数料の減免については、その都度、理事長に申請し、その承認を受けなければならない。

（医療料金の減免）

第11条 医療料金の減免対象者は、特別免除患者とし、当該患者については、病院長が特に認めた者とする。

- 2 前項に該当する者が、同項の規定による減免を受けようとする場合は、医療費減免申請書（別記第

10号様式)を所属の長を経て、病院長に提出し、その承認を受けるものとする。

3 減免の期間は、原則として同一の傷い、疾病の診療継続期間とする。

附 則

この要領は、平成19年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成20年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成21年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成23年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成25年2月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成25年8月26日から施行する。

附 則

この要領は、平成25年11月29日から施行する。

附 則

この要領は、平成26年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成27年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成29年2月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成30年2月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成30年8月1日から施行する。

附 則

この要領は、令和6年8月1日から施行する。

別表その他の証明書類

- 1 所得関係書類（所得証明書、源泉徴収票の写し、確定申告書（控え）の写し、退職金支給額証明書、雇用保険受給資格者証明証の写し、傷病手当金支給決定通知書の写し、生活保護受給証明書の写し等）
- 2 所得控除関係書類（在学証明書、身体障がい者手帳の写し、長期療養者控除申立書、被（罹）災証明書等）
- 3 独立世帯証明書類（健康保険証の写し等）
- 4 その他必要と認められる書類

別表第1

土地、建物の使用料等の区分

区 分	使用料		加算料金	
	有料	免除	徴収する	徴収しない
(1) 固定資産の有効活用による職員、入院患者等の利便性向上等を目的とした施設に使用させるとき。	○		○	
(2) 職員、病院における入院患者その他法人の施設を利用する者の福利厚生を目的で使用させるとき。 ① 食堂、売店、理容所その他これらに類する施設の経営を行う場合 ② 自動販売機等を設置する場合 ③ 公衆電話機を設置する場合 ④ 宿泊施設等において委託業務を行うために居住する際に必要な室として使用させる場合	○ ○ ○ ○	○ ○	○ ○ ○ ○	
(3) 直接又は間接に法人の事務又は事務の遂行に関連する者が使用する場合であって、特にやむを得ないと認められるとき。		○	○	
(4) 北海道が法人の事務に直接関連のある事務を行うために使用する場合であって、特にやむを得ないと認められるとき。		○		○
(5) 運輸事業、水道、電気又はガス供給事業その他の公共事業の用に供するために土地を使用させる場合であって、特にやむを得ないと認められるとき。((7) 及び(8) の場合を除く。)	○			
(6) 隣接する土地等の所有者又は使用者に水道、電気、ガス等の施設に用に供するため使用させる場合であって、特にやむを得ないと認められるとき。		○		
(7) 災害対策における消火栓、防火水槽、避難標識、その他これに類するものの用に使用させる場合であって、特にやむを得ないと認められるとき。		○		
(8) 電気通信事業者が簡易型携帯電話の基地局その他これに類するものを設置するために建物の一部を使用する場合であって、特にやむを得ないと認められるとき。	○		○	
(9) 社会教育法(昭和24年法律第207号)に基づく社会教育のための利用に供するとき。		○	○	
(10) 公の学術調査、研究、その他の公共の目的のため、講演会、講習会、研修会等に短時間その用に使用するとき。		○	○	
(11) 災害その他緊急やむを得ない事態の発生により、応急施設として短時間その用に使用するとき。		○		○
(12) 庁舎等を地方公共団体等の主催するスポーツ大会等に使用させる場合であるとき。		○	○	

- (1) 福利厚生を目的で、食堂、売店、理容所その他これらに類する施設の経営を行うため使用を許可する場合の使用料については、施設利用対象者が限られる等の理由によりその営業環境を勘案する必要があるときは、北海道公立大学法人札幌医科大学諸料金規則第6条(9)の規定により、同規則第3条第2項の規定に基づき算定した額の2分の1を限度に減額し、又は、免除することができるものとする。
- (2) 福利厚生を目的で、自動販売機等を設置するため使用を許可する場合の使用料については、施設利用対象者が限られる等の理由によりその営業環境を勘案する必要があるときは、免除することができるものとする。
- (3) 土地の地下を地下鉄等の運輸事業、水道、電気又はガス供給事業その他の公共事業の用に供するため使用を許可する場合の使用料については、北海道公立大学法人札幌医科大学諸料金規則第6条(9)の規定により、同規則第3条第2項の規定に基づき算定した額の2分の1を減額することができるものとする。

授 業 料 減 免 願

年 月 日

北海道公立大学法人

札幌医科大学理事長 様

(学籍番号)

学部 学科 第 学年

大学院医学研究科 第 年次

大学院保健医療学研究科 第 年次

助産学専攻科 第 年次

氏名 印

学資支給人 氏名 印

次の理由により、関係書類を添え学資支給人連署のうえ提出いたしますので、
年度 期分の授業料の額を免除又は減免して頂きたいとお願いいたします。
なお減免決定後、申告書等の内容に虚偽の事実が判明した場合は、減免許可の取消に応じるとともに、速やかに正規の授業料を支払います。

理 由

※独立世帯の場合は、学資支給人の署名・印は必要ありません。

別記第1号様式の2（第6条関係）

授 業 料 分 納 願

年 月 日

北海道公立大学法人
札幌医科大学理事長 様

(学籍番号)

学部 学科 第 学年

大学院医学研究科 第 年次

大学院保健医療学研究科 第 年次

助産学専攻科 第 年次

氏名 印

学資支給人 氏名 印

次の理由により、関係書類を添え学資支給人連署のうえ提出いたしますので、
年度 期分の授業料を分納させて頂きたくお願いいたします。

なお分納決定後、申告書等の内容に虚偽の事実が判明した場合は、分納許可の取消に応じるとともに、速やかに授業料全額を支払います。

理 由

※分納の方法は3回を基本とし、別途納入期日は指定します。
※独立世帯の場合は、学資支給人の署名・印は必要ありません。

家 庭 調 査 書

(学籍番号)

学部 学科 第 学年
 大学院医学研究科 第 年次
 大学院保健医療学研究科 第 年次
 助産学専攻科 第 年次

氏 名

現住所 市 区町村 ※ 自宅(持家・賃貸)・下宿・学寮・親戚・その他()		自宅 (実家) 住所		○学生現住所と同じ場合はその旨記載すること						
通学方法 ※ JR・バス・地下鉄・市電・自転車・徒歩										
収入内容(年収)	給与所得者	(税込みで賞与その他を含む)			その他 収入 (年収)	原稿料・各種報酬	円			
		円				年金・恩給	円			
	自営業等	営業等	円				退職金	円		
		農林水産業	円				雇用保険料	円		
		不動産	円				生活保護料	円		
		利子・配当	円				児童手当・傷病手当	円		
							その他臨時所得	円		
失業・転職 の場合		退職日	平成 年 月 日 会社名:							
		就職日	平成 年 月 日 会社名:							
家 族 関 係	続柄	氏名	年令	同居	職業 勤務先 在学学校・学年	給付を受けている 奨学金の名称	世帯1月当り平均収支			
							収	入	支	出
	父						父	円	食費	円
	母						母	円	住居費	円
	本人						本人	円	光熱費	円
							祖父母	円	交通費	円
							兄弟	円	通信費	円
							手当等	円	教育費	円
						奨学金	円	その他	円	
						その他	円		円	
						計	円	計	円	
○臨時の支出は含めないこと。										
その他 特殊事項										

注 1 「収入内容」「その他収入」については同一世帯全員の収入を記入すること。
 2 同一世帯で18歳以上の未就学者は必ず「所得証明」を添付すること(無収入者を含む)。
 3 ※印の箇所は、該当のところを○で囲むこと。
 4 家族の氏名は、同居・別居を問わず家族全員(同一の生計を営むもの)を記入すること。
 5 家計の実態等を特殊事項欄に詳細に記載すること。

給 与 証 明 書

職 名
氏 名

金 円也

上記のとおり年額給与していることを証明する。

平成 年 月 日

支給者
氏 名

印

- (注)
- 1 年収税込み（賞与・諸手当その他を含む。）を記入願います。
 - 2 家計支持者が給与所得者であって、源泉徴収票等がない場合はこの証明書を家庭調書に添付すること。

収入状況報告書

平成 年 月 日

北海道公立大学法人

札幌医科大学理事長 様

学籍番号 _____

第 _____ 学年 氏名 _____ 印

次のとおり収入があることを報告します。

記

1 奨学金、アルバイト、TA・RAなどによる収入（過去6か月の状況）

月 別	奨 学 金		ア ル バ イ ト		そ の 他 (TA/RA等)	
	種別	収入額	勤務先など	収入額	種別	収入額
月		円		円		円
月		円		円		円
月		円		円		円
月		円		円		円
月		円		円		円
月		円		円		円
合 計		円		円		円

<注意事項>

- ① 年 月～ 月の収入について、各項目の内訳及び金額を記入すること。例えば、各種奨学金の欄では、「自治体等から給付される給付金〇〇円」、アルバイトの欄では「家庭教師〇〇円」などを記入すること。
- ② 奨学金について、給付される奨学金（自治体、企業など）のみを記入すること。返済が義務付けられている貸与の奨学金（学生支援機構）は記入する必要はありません。
- ③ TA/RAについて、今年度に採用された場合は、その旨を記入すること。
- ④ 上記の申告内容について、後日証明書類の提出を求められた場合は、それに応じること。

別記第2号様式（第6条関係）

授 業 料 減 免 継 続 願

年 月 日

北海道公立大学法人
札幌医科大学理事長 様

(学籍番号)

学部 学科 第 学年

大学院医学研究科 第 年次

大学院保健医療学研究科 第 年次

助産学専攻科 第 年次

氏名 印

学資支給人 氏名 印

私は、 年度後期分授業料の減免を前期分に引き続き継続していただきたく、学資支給人連署のうえお願いいたします。

※独立世帯の場合は、学資支給人の署名・印は必要ありません。

別記第3号様式（第6条関係）

攻 究 料 減 免 申 請 書

年 月 日

北海道公立大学法人
札幌医科大学理事長 様

学指導教員

教授氏名 ⑩

次の研究生は、札幌医科大学諸料金取扱要領第2条第 号の規定に該当いた
たしますので、 年度前、後期分の攻究料の全学を免除していただきたく申
請いたします。

記

攻究科目 学

研究生氏名

別記第4号様式（第6条関係）

学用患者認定申請書

年 月

北海道公立大学法人
札幌医科大学理事長 様

科担当医師

科 長 印

次により学用患者（ 級）の取扱いをいたしたく申請します。

1 患者氏名 年 月 日生

2 患者住所

3 期 間 年 月 日から 年 月 日まで

4 理 由 (別紙として診断書添付のこと。)

別記第5号様式（第6条関係）

誓 約 書

年 月 日

北海道公立大学法人
札幌医科大学理事長 様

本籍

現住所

職 業

氏 名 印

年 月 日生

保証人 住所

職 業

氏 名 印

年 月 日生

このたび、学用患者として札幌医科大学附属病院に入院を許可されましたので、次の事項を堅く守ります。

- 1 診療上のことは勿論諸規則を堅く守ること。
- 2 万一死亡の場合は、解剖してさしつかえないこと。
- 3 本人の身の上に係ることは、すべて保証人において引き受けること。
- 4 自己の便宜をもって退院する場合には、その在院日数に対する入院料及び診療費等を指定の期間内に納入すること。若し、本人において納付しない場合には、保証人において代納すること。
- 5 死体解剖後は、遺族又は保証人において遺がいを引き取ること。

別記第6号様式（第7条関係）

許 可 書

（所属） （学年）
（学籍番号） （氏名）

申請のあった 年度 期授業料の を許可します。
なお、当該期間の途中において、札幌医科大学諸料金取扱要領第8条第2項
の規定に該当するときは、許可を取り消すことがあります。

年 月 日

北海道公立大学法人札幌医科大学
理事長 印

別記第7号様式（第8条関係）

授 業 料 減 免 辞 退 届

年 月 日

北海道公立大学法人
札幌医科大学理事長 様

(学籍番号)

学部 学科 第 学年

大学院医学研究科 第 年次

大学院保健医療学研究科 第 年次

助産学専攻科 第 年次

氏名 印

私は、次により 年度 期分授業料の減免・分納を辞退したいのでお届けいたします。

理 由

別記第8号様式（第8条関係）

攻 究 料 減 免 辞 退 届

年 月 日

北海道公立大学法人
札幌医科大学理事長 様

学指導教員

教授氏名 ㊟

次のとおり、 年度前、後期分の攻究料の免除を辞退させたいのでお届け
いたします。

記

- 1 研究生氏名等 攻研科目_____学 研究生氏名_____
- 2 辞退の月 年 月から
- 3 理 由

病院長						

札幌医科大学諸料金取扱要領第9条の規定に基づく下記病室格差料金の免除申請については承認する。

別記第9号様式(第9条関係)

<p>病室格差料金免除申請書</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p> <p>北海道公立大学法人札幌医科大学理事長 様</p> <p style="text-align: center;">科 階 病棟 診療科長 (印)</p> <p>札幌医科大学諸料金取扱要領第9条の規定により病室格差料金の免除を次のとおり申請します。</p>	
患者氏名	ID: ふりがな:
病名	
免除を申請する 予定期間	年 月 日から 年 月 日まで 日間 ※ 必ず事前に申請してください。
申請理由	別紙(裏面)のとおり
利用する個室 (チェックしてください)	<input type="checkbox"/> 特 等 11,000円 階 号室
	<input type="checkbox"/> 一 等(A) 8,800円 階 号室
	<input type="checkbox"/> 一 等(B) 6,930円 階 号室
	<input type="checkbox"/> 準 一 等 2,200円 階 号室
備 考	

(年 月 日付 様式改正)

*理由(該当する項目をすべてチェックして、アンダーラインの事項を記入してください。)

手術後の管理のため 病名・手術名 _____

重症者室の状況(満床(____月 ____日～ ____月 ____日まで))

感染症(疑い)のため 感染症名 _____

他患者と同室困難のため 理由 (_____)

高齢等による病状のため 病状 不穏・せん妄・ (_____)

準一等病室を利用する場合で、次の全ての条件に合致するため

- ①患者から差額支払いの同意を得られなかった
- ②緊急であり病室調整に時間がとれない
- ③一般室に入室可となったら速やかに移動する

上記理由以外で個室又は4床室管理が必要なため

理由 _____

===== 医事経営課 使用欄 =====

受付日 年 月 日

確認日 年 月 日

確認者

添付資料 ○電子カルテ ・ ○病棟マップ ・ ○その他 (_____)

別記第10号様式（第10条関係）

所 属 長

医 療 費 減 免 申 請 書

平成 年 月 日

北海道公立大学法人
札幌医科大学附属病院長 様

申請者 所属・職名

氏 名 ⑩

下記の理由により、医療費の減免を受けたいので、承認くださるようお願いしま
す。

記

理 由

・診療経過概要を添付すること。