

現況届

年 月 日

銚子市長 様

修学資金貸付決定番号 年度 第 号
住 所
氏 名 印
(電話番号:)

年4月1日現在の状況について、次のとおり届け出ます。

1 対象者

看護師等養成施設の名称等	学科 年 月 修了(卒業)
看護師免許又は准看護師免許の登録状況	年 月 日登録 登録番号 第 号

2 現在の状況

医療機関に勤務している場合	医療機関の名称	
	医療機関の所在地	
	診療科の名称	
	勤務の期間	年 月 日から現在まで
その他の場合		

3 医療機関等記入欄

この者は、次の施設に勤務(在学)していること証明します。 年 月 日 (医療機関等の長) 印
--