

第16号様式（裏）

届出事項	内 容	新	旧
従事施設の変更	住 所		
	名 称		
	変更理由		
	変更期日	年 月 日	
災 害 (被災者)	住 所		
	氏 名		
	原因内容		
	被災期日	年 月 日	
卒 業 休 学・退 学 そ の 他	届出区分	①卒業 ②休学 ③復学 ④停学 ⑤退学 ⑥転学 ⑦留年	
	施設名称		
	期 日	年 月 日	
	特記事項		
免 許 取 得 資 格 登 録	区 分	① 看護師 ② 准看護師	
	期 日	年 月 日	
	名 称		
	番 号		
	発 行 者		
退 職	期 日	年 月 日	
	理 由		
そ の 他			