様式５－１(区分別特定行為研修)

|  |
| --- |
| ※受験番号 |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

既修得科目履修免除申請書

鹿児島大学病院長　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　フリガナ

申請者氏名（自署）

　私は、看護師特定行為研修において、以下の科目を既に受講修了しているため、修了証を添えて既修得科目の履修免除を申請いたします。

記

　　履修免除を申請する既修得科目

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 履修免除申請既修得科目 | 研修修了認定指定機関 | 修了認定日 |
|  |  | 平成・令和  　　年　　月　　日 |
|  |  | 平成・令和  　　年　　月　　日 |
|  |  | 平成・令和  　　年　　月　　日 |