

現況届

令和 年 月 日

静岡県立病院機構理事長 様

貸与番号 第 号

氏名 印

電話番号

ふりがな			
氏名			
住所	〒 —		
電話番号	— —	— —	
養成施設の名称		現学年	年
現況 (留年等の情報)			
入院歴 (過去1年間)			

(注意)

- 1 4月1日現在の状況を記載してください。
- 2 次の書類を添付してください。
 - ・在学証明書（4月1日以降のもの。）
 - ・成績証明書（前学年のもの。）