

<記入例>

◎他種看護職員養成施設（博士課程等）入学（進学・退学・卒業・修了）届：看護職員養成施設卒業後、更に他種の看護職員養成課程施設に入学・進学又は他種の看護職員養成課程施設を退学・卒業・修了した時にご提出ください。

第14号様式（第15条、第16条関係）

識 別			
G	H	L	
他種看護職員養成施設（博士課程等）入学（進学・退学・卒業・修了）届			
提出日付		年 月 日 2 0 2 6 0 4 0 9	
香 川 県 知 事 殿		決定番号 第 Z 9 8 7 6 5 号	
届出者 氏 名		県 方 花 子	
次のとおり入学（進学・退学・卒業・修了）したので届け出ます。			
看護職員 養成施設 又は大学院 の研究科等	所在地	高松市牟礼町原 281-1	養成施設番号
	名称	県立保健医療大学大学院保健医療学研究科看護学専攻 博士前期課程実践者養成コース（助産学）	
入学等年月日	1 進学	2 0 2 6 年 0 4 月 0 3 日	
	2 退学	年 月 日	
	3 卒業 (修了)	年 月 日	

（注）入学、進学、退学、卒業又は修了の事実を証するに足りる書類を添付すること