

既修得科目履修免除申請書

年 月 日

地方独立行政法人

岐阜県総合医療センター理事長 殿

申請者氏名 _____ 印

私は、以下のとおり看護師特定行為研修を
の履修免除を申請します。

既に修了しているため、次のとおり共通科目
修了見込みであるため、

研修を修了（見込）した指定研修機関名	修了（見込）認定日
	年 月 日

下記にチェックし、証明書類を添付すること。

- ☐ 既に修了している場合・・・修了証の写し
- ☐ 修了見込みの場合・・・修了見込証明書（原本）