様式６

|  |
| --- |
| ※受験番号 |

**既修得科目履修免除申請書**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

群馬県立県民健康科学大学長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　フリガナ

　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者氏名　　　　　　　　　　　　　　　印

　私は、特定行為に係る看護師の研修制度において、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 |
|  |  | 年　　月　　日 |
|  |  | 年　　月　　日 |
|  |  | 年　　月　　日 |
|  |  | 年　　月　　日 |

（注）※印欄には記入しないこと。