様式第17号(第14条関係)

看護師免許取得届

年　　月　　日

　　出雲市病院事業管理者　様

|  |  |
| --- | --- |
| 届出者 | 貸与決定番号　　　　　　　住所　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　電話番号　　　　　　　　　 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 　次のとおり | 看護師免許 | を取得したので、届け出ます。 |

|  |  |
| --- | --- |
| 看護師籍登録年月日 | 年　　月　　日　　　 |
| 看護師籍登録番号 | 　 |

　(注)　看護師免許証の写しを添付してください。