

年 月 日

茨城県知事

殿

貸与決定番号  
貸与時の養成施設  
又は大学院の名称  
修学生 住所

(電話 )  
氏名 印

看護職員業務廃止届

下記のとおり業務を廃止しましたので届け出ます。

記

業務の種類	保健師(助産師, 看護師, 准看護師)業務	
業務廃止年月日	年 月 日	
就業施設	名称	
	所在地	
廃止の理由		