

既修得科目履修免除申請書

医療法人医仁会武田総合病院 院長 殿

申請者氏名 _____

私は、看護師特定行為研修において以下の科目を既に受講修了しているので、修了証明書を添えて、履修免除を申請します。

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	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
		年 月 日
		年 月 日
		年 月 日
		年 月 日

※修了証明書は裏面に貼付してください。

単位履修の場合、シラバスおよび成績証明書を同封してください。