

期限： 随時

提出： 教育機関 → 病院

様式第4号（第7条関係）

令和 4 年 4 月 1 日

公立富岡総合病院 院長 あて

教育機関名 ●●看護専門学校

代表者職名 学 長

代表者氏名 ●● ●●

公立富岡総合病院臨地実習辞退届

貴院における臨地実習の辞退について、下記のとおり届け出いたします。

記

1 辞退者氏名	実習 花子
2 実習名称 等	基礎看護実習Ⅱ
3 時期、期間 等	令和4年5月1日 ～ 5月31日（内20日間）
4 辞 退 理 由	長期療養休学となったため