

返還免除施設で働く人は② ～半年に1回の報告～

毎年9月、3月に医療政策課看護担当まで就業状況報告書で就業場所等の報告をしてください。

※返還免除になるまで、必ず報告してください。

		修学生決定番号第	号
就業状況報告書			
住所	徳島市万代町1丁目1番地		
氏名	徳島花子		
	昭和50年7月15日生		
	TEL 088-621-2226		
次のとおり報告します。			
1 職種	看護師		
2 就業場所			
所在地	〇〇市〇〇町〇〇		
施設名	〇〇病院		
平成〇〇年 〇〇月 〇〇日			
報告者氏名 徳島花子			
徳島県知事 殿			

日付は毎年9月15日、3月15日。
報告書は9月末日、3月末日までに着くように送ること。

※ 卒業後の9月に最初の1枚を送ること。

足りなくなったら用紙をコピーしてください。