

(様式-2)

# 届出事項変更届

令和 年 月 日

札幌医学技術福祉歯科専門学校長 様

この度、( )を変更しましたので届け出ます。

|      |  |    |   |
|------|--|----|---|
| 学籍番号 |  | 氏名 | 印 |
|------|--|----|---|

※ 変更した項目のみ記入して下さい。

| 本人に関する変更 | 変更前       | 変更後            |
|----------|-----------|----------------|
| フリガナ     |           |                |
| 氏名       |           |                |
| 郵便番号     |           |                |
| 住所       |           |                |
| 電話番号     |           |                |
| 携帯電話番号   |           |                |
| 勤務に関する変更 | 変更前       | 変更後            |
| フリガナ     |           |                |
| 勤務先名称    |           | 病棟・部署名 ( )     |
| 郵便番号     |           |                |
| 住所       |           |                |
| 電話番号     |           | 勤務先への連絡 (可・不可) |
| 連帯保証人変更  | 変更前(学生記入) | 変更後(保証人記入)     |
| フリガナ     |           |                |
| 氏名       |           | 印              |
| 郵便番号     |           |                |
| 電話番号     |           |                |
| 住所       |           |                |
| 勤務先      |           |                |
| 本人との関係   |           |                |

氏名・住所が変更になった場合は、証明書交付願(様式-1)にて学生証の再発行もあわせて行ってください。

(学校使用欄)

|    |      |     |      |
|----|------|-----|------|
| 校長 | 統括部長 | 学科長 | 担当教員 |
|    |      |     |      |

|       |     |
|-------|-----|
| 変更処理日 | 受付日 |
|       |     |