様式第２１号

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 校長 | 主任 | 事務 | 係 |
|  |  |  |  |

再　実　習　願

　年　　月　　日

日南看護専門学校長　様

学籍番号

氏　　名

下記により再実習を受けたいので承認をお願いいたします。

記

１．科　　目

２．再実習単位（時間数）　　　　　　　　　　　単位（　　　時間）

　切り取り線

|  |  |
| --- | --- |
| 　　　　　　　領　収　書平成　　年　　月　　日　　　　　　　　　　　円　　　　　　　　　　　　　　　（但し　再実習料として）　　　　　　　　　　 学校法人日南学園　　 　　 　　　　 日南看護専門学校法人控　　　　 | 領　収　書科　　目　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　学籍番号　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円　　　　　　　　　　　　　　　（但し　再実習料として）　　　　　　　　　日南看護専門学校科　　目　　　　　　　　　　　　学籍番号　　　　　　　　　　　　　　氏　　名　　　　　　　　　　　　一金　１，０００　円　也　　　　　　　　　　　　　　　（但し　補習実習料として）　　　　　　　日南看護専門学校 |