

住所等変更届

平成 年 月 日

和歌山看護専門学校長 様

学籍番号 _____

氏 名 _____ 印

下記のとおり、(住所・電話番号・携帯番号) を変更しましたので、届け出ます。

変更年月日 平成 年 月 日

変 更 前 〒 _____

住 所 _____

電話 (FAX) 番号 _____ (FAX _____)

携帯番号 _____

変 更 後 〒 _____

住 所 _____

電話 (FAX) 番号 _____ (FAX _____)

携帯番号 _____