様式第10号(第13条関係)

復学届

　　鳥取県知事　平井　伸治　様

　　下記のとおり復学しましたので、お届けします。

　　　　　　年　　月　　日

修学生　住所

氏名

記

|  |  |
| --- | --- |
| 種別 | 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士 |
| 決定番号 | 　　　　　　第　　　　　　　　　号 |
| 在学養成施設名 | 　 |
| 学年 | 　　　　　　第　　　　　学　年 |
| 復学期日 | 　　　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 休学開始期日 | 　　　　　　年　　　　月　　　　日 |

　　上記のとおり相違ありません。

養成施設の長　　　　　　　　印