様式第11号(第13条関係)

転学(退学)届

　　鳥取県知事　平井　伸治　　様

　　下記のとおり転学(退学)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 |
| 転学(退学)時の養成施設名 | 　 |
| 転学(退学)時の学年 | 第　　　　　学　年 |
| 転学(退学)期日 | 　 |
| 転学先施設の名称、所在地 | 　 |
| 転入学期日及び学年 | 　 |
| 理由 | 　 |

　注　氏名を自署する場合には、押印を省略することができる。