様式第9号(第13条関係)

休学(停学)届

　　鳥取県知事　平井　伸治　様

　　下記のとおり休学(停学)しましたので、お届します。

　　　　　　年　　月　　日

修学生　住所

氏名

（電話）

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 |
| 休学期間 | 年　　　　月　　　　日から  年　　　　月　　　　日まで |
| 理由 |  |

　　上記のとおり相違ありません。

養成施設の長　　　　　　　　　　　　　　　印