

年 月 日

神栖市長 様

修学生 住所

氏名

印

勤務開始届出書

下記のとおり医師として市内医療機関に、又は看護師として市内病院に勤務したので、神栖市医師及び看護師修学資金貸与条例施行規則第9条第1項の規定により届け出ます。

記

|  |          |             |
|--|----------|-------------|
| 貸与番号   | 年度 第 号   |             |
| 修学生氏名  |          |             |
| 勤務職種   | 医師 ・ 看護師 |             |
| 勤務機関   | 名称       |             |
|  | 所在地      | 〒<br><br>電話 |
| 勤務開始年月日  | 年 月 日    |             |
| 上記のとおり相違ないことを証明します。<br><br>年 月 日<br><br>医療機関所在地<br>医療機関名<br>医療機関の長 印 |          |             |

備考 臨床研修を修了している場合は、臨床研修修了証（医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令（平成14年厚生労働省令第158号）第17条第2項に規定する臨床研修修了証をいう。）の写しを添付すること。