別紙様式5（第11条関係）

※受験番号

既習得科目履修免除申請書

年　　　月　　　日

加賀市医療センター病院長　殿

出願者氏名　　　　　　　　　　　　　　印

私は、以下のとおり看護師特定行為研修を既に修了しているため、修了証を添えて共通科目の履修免除を申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 研修を修了した指定研修機関名 | 修了認定日 |
|  | 年　　月　　日 |