【別記第7号様式】（第25条関係）

|  |
| --- |
| 看護研修センター長 |
|  |

**補習授業履修願**

　　年　　月　　日

看護研修センター長　様

　　　　　　　　　　　　　感染管理認定看護師教育課程

（特定行為研修を組み込んでいる教育課程）

年度入学

学籍番号

氏　　名

電　　話（　　　）　　　－

下記の科目について補習授業を受講したいので、山口県立大学看護研修センター規程

第25条第2項の規定に基づき申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 授業科目 | 時間数 |
|  |  |