既修得単位認定申請書

令和　　年　　月　　日

　　公益社団法人和歌山県看護協会

会長　東　直子　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所　属

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先（携帯電話）

　以下の科目について、既修得単位等の認定を申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 申請科目※１ | 既修得科目※２ |
| 科目名 | 単位数 | 科目名 | 単位数 | 修得年度 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

※１「申請科目」欄には、本講習会で単位認定を受けようとする科目名及び単位数を記入すること。

※２「既修得科目」欄には、修得済みの科目名と単位数を記入すること。なお、単位を和歌山県以外の講習会で修得した場合は、修得済みであることを証明する書類を添付すること。