様式第７号（第11条関係）

研修・留学中止等届

　　年　　月　　日

佐賀県知事　　　　様

　　〒　　　　(電話番号　　　　 　　　　)

住所

　　　　　　　　氏名

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 　　　年　　月　　日付けで次のとおり | 研修留学 | を | 中止休止再開変更 | しました。 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 研修先又は留学先受入機関 | 所在地 |  |
| 名称 |  |
| 変更前の研修先又は留学受入機関 | 所在地 |  |
| 名称 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 変更後の研修又は留学期間 | 　　　　年　　月　　日から　　　　年　　月　　日まで |
| 当初計画の研修又は留学期間 | 　　　　年　　月　　日から　　　　年　　月　　日まで |

添付書類　研修先又は留学先の医療機関等の名称及びその期間を証明する書類（再開又は変更の場合に限る｡）