既修得科目履修免除申請書

西暦　　年　　月　　日

社会福祉法人恩賜財団済生会

済生会新潟県央基幹病院長　殿

私は、下記のとおり指定研修機関の看護師特定行為研修において、既に以下科目を受講し修了しているため、修了証を添えて既修得科目の履修免除を申請いたします。

記

履修免除申請する既修得科目	指定研修機関名	研修修了（見込）年月日
		年　月　日
		年　月　日

申請者氏名（自署）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

（注意事項）

１．　本申請は、原則として出願時に行うこと。

２．　現在特定行為研修を受講中の者は、修了見込証明書を添付して申請を行い、研修修了後速やかに修了証を提出すること。

３．　各区分別科目のうち一部の特定行為について履修免除申請を行う場合は、既習得科目欄に履修免除を希望する特定行為を明記すること。

４．　欄が不足する場合は、適宜追加すること。