

変更届(奨学生本人)

公益社団法人日本看護協会長 様

記入日(西暦) 年 月 日

奨学生氏名 _____ (印)

奨学生番号 _____

※変更事由が改姓の場合、奨学生氏名は変更前の氏名をご記入ください。

奨学金の種類 (該当する奨学金に☑)	<input type="checkbox"/> 国際看護師協会東京大会記念奨学金
	<input type="checkbox"/> 石橋美和子がん看護 CNS 奨学金
	<input type="checkbox"/> 認定看護師教育課程奨学金

該当する変更事由に☑を記入し、【異動後】の該当欄に変更内容を記入してください。

変更事由	<input type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 現住所	<input type="checkbox"/> 連絡先	<input type="checkbox"/> 勤務先
	<input type="checkbox"/> 教育機関	<input type="checkbox"/> 専攻分野または研修内容		
	<input type="checkbox"/> 休学	<input type="checkbox"/> 停学	<input type="checkbox"/> 復学	<input type="checkbox"/> 退学

【異動後】 今回変更のあった項目のみ記入してください。

氏名	か(姓)		か(名)						
	漢字(姓)		漢字(名)						
現住所	〒 都道府県								
連絡先	【電話番号】	— —	【PCメールアドレス】						
	【携帯電話】	— —	【携帯メールアドレス】						
勤務先	名称								
	住所	〒 都道府県							
	電話番号	— —							
在籍学校名									
専攻分野または研修内容									
休学または停学の期間	西暦	年	月	日	～	西暦	年	月	日
復学年月日	西暦	年	月	日					
退学年月日	西暦	年	月	日					

添付書類：氏名変更の場合は戸籍抄本、住所変更の場合は住民票の写し、転学の場合は在学証明書を添付してください。

❖ 奨学金事務局使用欄 ❖

受領日	必要書類 受領確認	システム 登録者	確認者
年 月 日			
システム登録日	<input type="checkbox"/> 戸籍抄本		
年 月 日	<input type="checkbox"/> 住民票		