

(様式B14)

年 月 日

岡山県知事

殿

奨学生決定番号 第 一 号

住 所

フリガナ

氏 名

T E L

就 業 場 所 変 更 届

下記のとおり就業の場所を変更しましたからお届けいたします。

1 就業の場所	新
	旧
2 変更期日	年 月 日

※新・旧就業場所の「看護職員業務従事証明書」(様式B16)を添付すること。