（入学辞退届）

入学辞退届

静岡県立静岡がんセンター 総長 殿

私は、下記の理由により静岡県立静岡がんセンター認定看護師教育課程　　　　　　分野への

入学を辞退します。

記

(辞退の理由)

記載日（西暦）　　　　年　　　月　　　日

受験番号

フリガナ

氏　名（自署）

推薦者　氏名　　　　　　　　　　　　　印

※推薦者が自署の場合は、印鑑は不要です