

山口大学医学部附属病院長 殿

一時退室届

本書記載の内容で、貴地域医療教育研修センターの自習室を一時退室します。

提出日： 年 月 日

氏名	
所在地	宇部市東小串一丁目1番29号
戸番	号室
一時退室期間	年 月 日 ~ 年 月 日
一時退室中の住所	
一時退室中の連絡先	
一時退室の理由	

※本退室届の個人情報は、地域医療教育研修センター管理運営のために使用します。