

電話番号変更届

(申請日) 令和 年 月 日

鳥取看護大学 殿

学部・学科	看護学部 看護学科		
学 生 番 号		学 年	
氏 名	印		

下記の通り、変更をお願い致します。

記

1. 該当するものに○印を記入してください。

○記入欄	内 容
	本人の電話番号を変更
	保護者の電話番号を変更

2. 変更後の電話番号を記入してください。

変更後の 電話番号	
--------------	--