様式4

第　　　号

平成　　年　　月　　日

一般財団法人日本病院管理教育協会　御中

　学校名

申請事項変更届

　この度、申請事項に変更が生じましたので、下記の通りお届けいたします。変更について

　ご承認下さいますようお願いいたします。

記

1．旧事項内容

科目名：

教員名：

2．新変更事項内容

科目名：

教員名：

以上