

# 改 姓 届

令和 年 月 日

大分県立看護科学大学長 殿

住所

氏名

㊞

電話番号 ( )

下記のとおり改姓したので届け出ます。

## 記

|       |                      |             |              |
|-------|----------------------|-------------|--------------|
| 生年月日  | 昭和<br>平成 年 月 日       | 卒業年月        | 昭和<br>平成 年 月 |
| 卒業科名  | 大分県立厚生学院 科 ( 回生)     |             |              |
| 改姓年月日 | 昭和<br>平成<br>令和 年 月 日 | ふりがな<br>旧 姓 | ふりがな<br>新 姓  |

(注) 戸籍抄本を添付すること。