

学 生 情 報 変 更 届

年 月 日

日本赤十字豊田看護大学長 殿

学籍番号	
氏 名	

下記のとおり変更しましたので届出します。

記

変 更 事 項	新	旧	
<input type="checkbox"/> 現住所の変更	〒	〒	
<input type="checkbox"/> 通学方法の変更			
(フリガナ) <input type="checkbox"/> 氏名の変更			
<input type="checkbox"/> 連絡先の変更	自 宅		
	携 帯		
<input type="checkbox"/> 性別の変更			
<input type="checkbox"/> 保護者 <input type="checkbox"/> 保証人 <input type="checkbox"/> 緊急連絡先 の変更	(フリガナ) 氏名		
	続 柄		
	住 所	〒	〒
	連 絡 先	自 宅	
		携 帯	
		勤務先	
変 更 理 由			

<記入上の注意>

- ① 変更のあった事項のみ□にチェックのうえ、新旧欄に記入すること。
- ② 保証人を変更する場合は別記様式第 1 号の誓約書兼保証書を添付すること。