

様式第 9 号（第18条関係）

異 動 届

年 月 日

天龍村長 様

決定番号 第 号

住 所

氏 名

電話番号

（署名又は記名押印）

下記のとおり異動がありましたので、天龍村医療専門職等確保対策修学資金貸与規程
第18条の規定により届け出ます。

記

1 異動を生じた年月日

年 月 日

2 異 動 内 容

異 動 前

異 動 後