

様式第9号（第14条関係）

鳥取県臨時特例医師確保対策奨学金奨学生復学届

鳥取県知事 様

大学に復学しましたので、次のとおり届け出ます。

年 月 日

奨 学 生 郵便番号

住 所

氏 名

印

電話番号

決 定 番 号	第 号
大 学 名	
学 年	第 学年
復 学 年 月 日	年 月 日
休 学 開 始 日	年 月 日

添付書類 大学の長が発行する復学証明書