

アルバイト届

年 月 日

君津中央病院附属看護学校

学校長 様

第 学年 クラス

学籍番号

氏名

下記のとおり申請します。

1. アルバイト先の名称と住所

2. 期間

3. 具体的な業務の内容

4. 頻度・時間

頻度：週 回

時間： 時 分 から 時 分 迄
 時 分 から 時 分 迄

5. 学業に対する対策

上記のとおりで間違いありません。 保証人署名