様式５

秋田県知事

　　　　　　　　　　　　　　　設置者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

　住所

（法人にあっては、名称及び主たる事務所の所在地）

愛玩動物看護師養成所変更承認申請書

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| １　名称 |  | | | | | | | | ４　連絡者 | | | |
| ２　位置 |  | | | | | | | | 氏名 |  | | |
| ３　設置者 | 法人名 | |  | | | | | | 役職名 |  | | |
| 所在地 | |  | | | | | | ＴＥＬ |  | | |
| ＦＡＸ |  | | |
| E-mail |  | | |
| ５　変更時期 | 設置年月日：令和　　年　　月　　日  変更時期：  令和　　年　　月　授業開始 | | | | | | | | | | | |
| ６　種類等 | 愛玩動物看護師養成所 | | | | 変更前  定員 | | 変更後  定員 | | 変更内容 | | | |
| □法附則第２条第１号ハ  □法附則第２条第１号ニ | | | |  | |  | | 学級定員の増  その他（　　　　　　　　） | | | |
| ７　修業年度  又は教育  課程の変更 | □修業年度の変更  変更内容： | | | | | | | | | | | |
| □教育課程の変更  変更内容：※別途資料がある場合は添付でも可 | | | | | | | | | | | |
| ８　教員 | 現  在  の  教  員 | 免許  の種  類等 | | 氏名 | 年齢 | 担当  予定  科目 | | 免許  番号等 | 免許  取得  年月等 |  | | 専任兼任の別 |
|  | |  |  |  | |  |  |  | |  |
|  | |  |  |  | |  |  |  | |  |
|  | |  |  |  | |  |  |  | |  |
| 新  た  に  採  用  す  る  教  員 | 免許  の種  類等 | | 氏名 | 年齢 | 担当  予定  科目 | | 免許  番号等 | 免許  取得  年月等 | 本　人  　の  承諾書 | 所属長  　の  承諾書 | 専任兼任の別 |
|  | |  |  |  | |  |  | 有・無 | 有・無 |  |
|  | |  |  |  | |  |  | 有・無 | 有・無 |  |
|  | |  |  |  | |  |  | 有・無 | 有・無 |  |

　添付書類

　１　変更理由書

　２　過去３年間の受験者数及び入学者数