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