

別記様式第6号（第9条関係）

年 月 日

臨時宿泊許可申請書

自治医科大学附属さいたま医療センター  
事務部長 殿

所 属 看護師特定行為研修センター  
職員番号 TN  
職 名 特定行為研修生  
氏 名  
連絡先

下記のとおり看護師宿舎に臨時宿泊したいので、許可くださるよう申請いたします。  
なお、火災予防及び備品類の使用には十分注意いたします。

記

宿 泊 者 名	
宿 泊 期 間	年 月 日 ～ 年 月 日
宿 泊 事 由	