（様式第６号）

年　　月　　日

東京大学医学部附属病院　病院長　殿

施　　設　　名：

職　　　　　名：

代　表　者　名： 印

受託研修変更希望書

「東京大学医学部附属病院における受託研修生の受入れに関する規程」第12条第１項に基づき、

　　年　　月　　日付け「受託研修生受入許可通知書」で許可された受託研修について、下記のとおり変更を希望します。

記

1. 変更内容：
2. 理 　 由：