

各 位

「住所変更届」提出のお願い

日頃より長崎県看護キャリア支援センター事業には格別なご協力を賜り感謝申し上げます。

さて、支払調書の発送にあたり、「住所変更届」の提出をお願いしております。以下の記入欄に必要な事項をご記入いただき、ご提出くださいますようお願いいたします。また、支払調書を確実にお届けするために、本人確認をさせていただいております。お手数ですが、現住所が分かるもの（運転免許証・各種健康保険証等の写し）をお持ちいただきますようお願いいたします。皆様のご理解とご協力をお願いいたします。

---

## 住所変更届

| 提出日 |   |
|-----|---|
| 氏 名 |   |
| 旧住所 | 〒 |
| 新住所 | 〒 |
| 備 考 |   |

---

〈以下、センター記入欄〉

本人確認書類  
運転免許証 ・ 各種健康保険証 ・ その他 ( )

| 担当者 | 受付印 |
|-----|-----|
|     |     |