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