様式４

○○○○年度　地域課題研究辞退届

年　　月　　日

新潟県立看護大学

看護研究交流センター長　様

（申請代表者等）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所属機関

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　職種

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　学内共同研究者名

　　この度、来る 　　年　　月　　日をもちまして、辞退したいのでお届けします。

　　＜理由＞