

受験番号	※
------	---

<h1>入学願書</h1>		写真貼付欄 1. 写真は上半身正面 2. 最近3か月以内に撮影したもの (縦4cm×横3cm)	
令和 年 月 日 北九州市戸畑看護専門学校 殿			
ふりがな 氏 名		(印)	
昭和 年 月 日生 (満 才) 平成		撮影 令和 年 月 日	
私はこのたび貴学校看護師科に入学志願したいので関係書類を添え出願いたします。			
現住所	〒 (-) TEL () - (自宅・携帯・勤務先)		
連絡先	氏 名	志願者との続柄	
	〒 (-) TEL () - (自宅・携帯・勤務先)		
最終出身准看護師等学校養成所	学校名 (所在地 都道府県)	(昭和・平成・令和) 年 月卒業・卒業見込 1. 准看護師養成所 2. 高等学校衛生看護科	
<h2>履 歴 事 項</h2>			
		令和 年 月 日現在	
一般学歴	学 校 名	在 学 期 間	卒業・卒業見込の別
	中 学 校	SH R 年 月 ~ SH R 年 月	卒業
		SH R 年 月 ~ SH R 年 月	卒業・卒業見込
		SH R 年 月 ~ SH R 年 月	卒業・卒業見込
		SH R 年 月 ~ SH R 年 月	卒業・卒業見込
職歴	施 設 名	在 職 期 間	職 名
		SH R 年 月 ~ SH R 年 月	
		SH R 年 月 ~ SH R 年 月	
		SH R 年 月 ~ SH R 年 月	
		SH R 年 月 ~ SH R 年 月	
		SH R 年 月 ~ SH R 年 月	
准看護師免許取得年月日 年 月 日 取得		登録都道府県名 都 道 府 県	登録番号 第 号
志望の動機(理由)	(200字以内)		

※印の欄は記入しないこと。