

入学願書（推薦入試/飯塚医師会会員推薦）

		受験番号		※		
令和4年 月 日（提出日）						
飯塚医師会看護高等専修学校 学校長殿						
ふりがな						
志願者氏名 男・女 印						
西暦 年 月 日生 満 歳（令和5年4月1日現在）						
私は貴校への入学を志願致します。						
志願者	〒 —		自宅TEL —		—	
	現住所 都道府県		携帯TEL —		—	
	学歴	立 中学校（所在地 都道府県）		西暦 年 月 卒業		
		立 高等学校（所在地 都道府県）		西暦 年 月 卒業		
		その他（短大、大学のみ）		西暦 年 月 卒業		
	職歴	勤務先（飯塚医師会会員医療機関のみ）		職種		期間
						西暦 年 月～ 西暦 年 月
				西暦 年 月～ 西暦 年 月		
				西暦 年 月～ 西暦 年 月		
緊急連絡先	氏名				志願者との続柄	
				自宅TEL —	—	
				携帯TEL —	—	

調査書	卒業証明書	受験料
※	※	※

記入上の注意

（割印）

（切り離してはいけません）

1 ※印は記入しないで下さい。鉛筆・消せるボールペン以外の筆記用具で記入して下さい。
2 文字は楷書でわかりやすく書き、数字は算用数字を用いて自書して下さい。
3 該当するものを○印で囲んで下さい。
4 写真は、出願3ヶ月以内に撮影したものを**2枚**用意して下さい。受験時にメガネを使用する人は必ずメガネ使用時の写真を用いて下さい。（試験当日に本人確認のため願書の写真による照合を行います）
5 学歴の卒業年は、卒業年早見表などを参照し西暦で記入して下さい。
6 緊急連絡先の続柄は、志願者からみて例えば、父・叔父などと記入してください。

受験票		写真貼付欄	
(推薦入試/飯塚医師会会員推薦)			
受験番号		願書と同じものを 使用すること	
※			
氏名 男・女			
試験日：令和4年11月12日（土曜日） 集合時間：9時50分までに試験会場に着席 （9時00分より入室可） 試験会場：本学校 受験心得：①試験日持参品 ・受験票 ・筆記用具（HBまたはBの鉛筆又はシャープペンシル、消しゴム） ・時計（携帯電話・スマートフォン等、移动通信端末での代用は認めません） ②試験当日、受験票を忘れた場合は速やかに事務室で仮受験票の発行を受けて下さい ③会場は全館禁煙 ④施設内は駐車禁止 ⑤受験を取りやめる場合は、本学校へ連絡をお願いします。			
領収書 一金20,000円也			
但し 受験料として 上記の金額を領収いたしました。 令和4年 月 日 飯塚医師会看護高等専修学校 福岡県飯塚市吉原町1番1号 TEL 0948-22-3559 印			