入 学 願 書

入学試験区分	D日程	E日程
	公募制推薦	社会人 一般専願

※受験番号

※入学試験区分に○をつけてください

*ハ子武映区分にしをつけてください					
独立行政法人国立病院機	考				
栃木医療センター附	属看護学校長 様				
		写真貼り付け欄			
私は貴校に入学を	写真は上半身無帽、 正面で出願3か月 以内に撮影したもの				
	記載年月日 西暦 年 月 日	受験票と同じ写真			
		縦6cm×横4cm			
ふりがな					
志願者氏名					
		西暦 年 月撮影			
生年月日・年齢	西暦 年 月 日生 (歳) 性別 (男・女)			
	〒 –				
志願者					
住所					
連絡先	TEL (携带TEL -	-)			
	上記以外の連絡先 氏名 (続柄:) TEL -	- –			
	西曆 年 月()入学	ź			
学歴 (大学は学部・	西曆 年 月()卒業	美・卒業見込み			
学科まで)	西曆 年 月()卒業	美・中退・卒業見込み			
	西曆 年 月()卒業	美・中退・卒業見込み			
	西暦 年 月~西暦 年 月()			
職歴 (職場名)	西暦 年 月~西暦 年 月()			
	西暦 年 月~西暦 年 月()			
	志望理由				
志望理由等					
心圣理田等					
	資格				
	特技				

入 学 願 書(記載例)

→ 2/2/EV 1/	D日程	E日程
入学試験区分	公募制推薦 社会人	一般専願

※受験番号

※入学試験区分に○をつけてください

	,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,			
独立行政法人国立病院機構	· 李			
栃木医療センター附	写真貼り付け欄			
100/15/25/05 - 7 111	网络咬牙以及 184	写真は上半身無帽、		
私は貴校に入学を	: - 志願いたします。	正面で出願3か月 以内に撮影したもの 受験票と同じ写真		
		縦6cm×横4cm		
	記載年月日 西暦 20××年 ×月 ×日	,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,		
ふりがな	とちぎ はなこ			
志願者氏名	栃木 花子	西暦 20××年×月撮影		
生年月日・年齢	西暦 20××年 ×月 ×日生 (××歳)	性別(男・女)		
	〒 320 − 8580	-		
	栃木県宇都宮市中戸祭1-10-37			
志願者 住所				
連絡先	TEL 028 - 621 - 4398 (携帯TEL 090 - ×××× - ××××)			
	上記以外の連絡先 氏名			
	西暦 20××年 4月 (
 学歴	西暦 20××年 3月 (○○○○○) 卒業・			
(大学は学部・ 学科まで)	西暦 20××年 3月 (○○大学××学部) 卒業・中退・卒業見込み			
	西暦 年 月()卒業・中退・卒業見込み			
	西暦 20××年 4月~西暦 20××年 3月 (株式会社○○○)		
職歴	西暦 年 月~西暦 年 月()		
(職場名)	西暦 年 月~西暦 年 月()		
	志望理由			
	私が看護師を目指したきっかけは、…			
	看護師を目指す理由や、当校を受験する理由をご記入ください			
	有護師を目指り理由や、自佼を支験する理由をこ記入ください			
志望理由等				
	資格 趣味 特技			
	,			