

2026年度

## 受験票

|        |                                                                                                      |
|--------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ※受験番号  |                                                                                                      |
| 入学試験区分 | <div> <div>指定校制推薦</div> <div>公募制推薦</div> <div>社会人</div> <div>一般単願</div> </div><br>(該当する区分を○で囲んでください) |
| ふりがな   | とちぎ はなこ                                                                                              |
| 氏 名    | 栃木 花子                                                                                                |
| 西暦     | 20□□年□月□日生(□□)才                                                                                      |

※印欄は記入しないでください

■試験場 国立病院機構栃木医療センター附属看護学校

■試験回 第 4 ・ 5 回 試験回を○で囲む

| 科 目         | 時 間         |
|-------------|-------------|
| 開場・受付       | 9：30～10：00  |
| オリエンテーション   | 10：00～10：20 |
| 国語✳         | 10：20～11：10 |
| 面接オリエンテーション | 13：20～13：30 |
| 面接          | 13：30～      |

✳ 詳細は学生募集要項を参照ください。

## ■携帯品

- ・ 受験票
- ・ 筆記用具  
(HBの黒鉛筆, 黒色ボールペン, プラスチック消しゴム)
- ・ 昼食

国立病院機構栃木医療センター附属看護学校

2026年度

## 受験写真票

|        |                                                                                                      |
|--------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ※受験番号  |                                                                                                      |
| 入学試験区分 | <div> <div>指定校制推薦</div> <div>公募制推薦</div> <div>社会人</div> <div>一般単願</div> </div><br>(該当する区分を○で囲んでください) |
| ふりがな   | とちぎ はなこ                                                                                              |
| 氏 名    | 栃木 花子                                                                                                |
| 西暦     | 20□□年□月□日生(□□)才                                                                                      |

※印欄は記入しないでください

## 写真貼付欄

願書と同じ写真を  
この欄に貼付

縦6×横4cm

切り離さないでください

国立病院機構栃木医療センター附属看護学校

2026年度

## 払込金受領証

|       |         |
|-------|---------|
| ※受験番号 |         |
| ふりがな  | とちぎ はなこ |
| 氏 名   | 栃木 花子   |

※印欄は記入しないでください

## 払込金受領証コピー

## 貼 付 欄

切り離さないでください

国立病院機構栃木医療センター附属看護学校