

平成31年度

入学生募集要項

医療高等課程

准看護師科

願書請求及び問合せ先

〒885-0073 宮崎県都城市姫城町9街区3号

一般社団法人 都城市北諸県郡医師会

都城看護専門学校

(医療高等課程・医療専門課程)

TEL 0986-22-0711 FAX 0986-25-5730

<http://www.m-kango.com>

一般社団法人 都城市北諸県郡医師会

都城看護専門学校

医療高等課程

<准看護師科>

1.受験資格	中学校卒業(卒業見込み)以上で高等学校卒業程度の学力を有する者 ※外国籍の方は事前に都城看護専門学校へお問い合わせください。	
2.修業年限	2年	
3.募集人員	40名(1次・2次・3次合計)	
4.試験日	1次募集 平成30年11月17日(土) 2次募集 平成31年 1月26日(土) 3次募集 平成31年 3月16日(土) <div style="display: inline-block; vertical-align: middle; font-size: 2em;">}</div> 受付：午前9時15分～午前9時45分 ※3次募集は、2次募集までで定員に達すれば実施しないこともある	
5.出願期間	1次募集 平成30年10月 9日(火)～平成30年11月 2日(金) 2次募集 平成30年12月17日(月)～平成31年 1月19日(土) 3次募集 平成31年 2月12日(火)～平成31年 3月 9日(土) ※持参の場合：月曜日～金曜日 午前9時～午後5時(但し正午～午後1時は除く) 土曜日は午前中のみ受け付けています(日曜日・祝日は休み) ※郵送の場合：当日消印有効	
6.試験科目	＊オリエンテーション ＊筆記試験 <ul style="list-style-type: none"> ・現代国語(高校1年程度) ・基礎知識(中卒程度の基礎科目) ・作文 ＊面接	午前 9時45分 午前10時00分～午前10時40分 午前10時50分～午前11時10分 午前11時20分～正午 午後 1時15分頃～
7.受験手続	※持参するもの： 受験票、筆記用具	
(1)提出書類	①入学願書・受験票(本校所定用紙) ②最終学歴の調査書または成績証明書(出身校に発行を依頼してください) <ul style="list-style-type: none"> ・中学校の場合：(1)成績証明書(3年時の全履修教科の5段階評価) (2)卒業証明書または卒業見込証明書 ・高等学校の場合：調査書(発行できない場合は成績証明書で可) ・短大・大学の場合：成績証明書 ・専修学校・各種学校の場合は、高等学校のものを提出してください ※卒業後5年以上等で発行不可の場合は、発行できない旨の証明書(不発行証明書等)と卒業証明書を提出してください。	
(2)受験料	20,000円 現金または郵便為替(指定受取人欄は記入しないこと) ※郵送の場合は提出書類と受験料(郵便為替)を一括同封し、書留で送付してください。 ※提出された書類、受験料は返還いたしません。	
8.提出先	〒885-0073 都城市姫城町9街区3号(一般社団法人都城市北諸県郡医師会) 都城看護専門学校 医療高等課程(准看護師科) TEL 0986-22-0711 FAX 0986-25-5730	
9.試験会場	都城健康サービスセンター 1階研修ホール 〒885-0002 都城市太郎坊町1364-1(都城市郡医師会病院となり)	
10.合格発表	1次募集 平成30年12月14日(金) 午前9:00 2次募集 平成31年 2月 8日(金) 午前9:00 3次募集 平成31年 3月19日(火) 午前9:00 合格発表日に本校玄関前に受験番号を掲示します。 また、合格者には、発表日に合格通知を発送いたします。 ※中学・高等学校卒業見込者には、各中学・高等学校長にも送付します。 ※不合格者への通知はいたしません。	

11.入学の選考	提出された書類と学科・面接試験の成績を基に総合判定
12.入学金	140,000円（原則合格発表後3週間以内に納付） *納付期限・振込先等の詳細は別途合格者へ通知いたします *納付された入学金は原則として返金いたしません。
13.学費等諸経費	①授業料 月額26,000円（毎月銀行口座振替） ※振替開始は5月から ②教材費等 年額60,000円（2年分実習費15,000円を含む） ※初年度は入学時に年額を納付 ※2年次は毎月5,000円ずつ銀行口座振替になります。 ③教科書代 約60,000円（初年度のみ） ④ジャージ代 約11,000円（入学までに別途振込） ※上記①(4月分),②,③合計約146,000円（納付期限 別途合格者へ通知いたします） 但し、入学式（4月上旬）前日までに入学辞退された場合、①～④は返金いたします。

出願書類記入上の注意

1. 入学願書

- (1) 日付は、願書記入日または出願日を記入すること。
- (2) 写真は、裏面に氏名を記入し、枠に合わせた大きさ(4cm×3cm)で貼り付けること。
- (3) 年齢は、出願日時点での年齢を記入すること。
- (4) 住所欄は、受験票及び合格通知等を送付する際に確実に受け取ることが出来る住所を記入してください。また、アパート・マンション名、部屋番号まで記入すること。
- (5) 連絡先は、緊急時に連絡の取れる電話番号を記入すること。（保護者・家族等）
- (6) 職歴は、アルバイトも含む。
- (7) 裏面も必ず記入すること。志望動機は、具体的に詳しく記入すること。

2. 受験票

- (1) 写真は、入学願書に貼り付けたものと同じ写真を貼り付けること。また、裏面に氏名を記入し、枠に合わせた大きさ(4cm×3cm)で貼り付けること。
- (2) 氏名欄は自筆ではっきりと署名すること

3. その他

- (1) 出願書類の氏名は、必ず戸籍のとおりに記入すること。
- (2) 黒のボールペンで記入すること。
- (3) 読みやすい字で丁寧に書くこと。
- (4) 訂正する場合は、修正ペンや修正テープは使わず、二重線で消した上に訂正印を押して訂正すること。
- (5) 卒業証明書は卒業証書とは異なるので注意すること。（出身校に発行を依頼してください）

※個人情報保護のため提出される個人情報は入学募集関係以外には使用いたしません。

入学願書

都城看護専門学校 医療高等課程

平成 年 月 日 現在

※は記入しないでください。

フリガナ				受験番号
氏名	印			※
生年月日	(昭和,平成) 年 月 日 (満 歳)	性別		写真貼付 4 cm × 3 cm 上半身、最近3ヶ月以内に撮影したもの
現住所	〒 携帯 () - () - () ☎ () - () - ()			
緊急連絡先	〒 携帯 () - () - () ☎ () - () - ()			
学歴	年 月 中学校 卒業見込・卒業			
	年 月 高等学校 (科) 卒業見込・卒業・中退			
	年 月 (科) 卒業見込・卒業・中退			
	年 月 (科) 卒業見込・卒業・中退			
職歴 (有・無)	年 月就職	会社名	年 月退職	
	年 月就職	会社名	年 月退職	
	年 月就職	会社名	年 月退職	
	年 月就職	会社名	年 月退職	
	年 月就職	会社名	年 月退職	
	年 月就職	会社名	年 月退職	

※裏面も記入してください。

受 験 票

受験番号	※
フリガナ	
氏 名	(自筆)
試 験 日	月 日
試 験 場	都城健康サービスセンター
<div style="border: 1px dashed black; padding: 10px; width: fit-content; margin: 0 auto;"><p>写真貼付 4 cm × 3 cm</p><p>上半身、最近 3 ヶ月以内に撮影 したもの</p></div>	

宮崎県都城市姫城町 9 街区 3 号
都城看護専門学校 医療高等課程
TEL0986-22-0711

※注意事項裏面

平成 年度受験料領収証

受験番号	※
氏 名	様
金 額	¥ 20,000
領 収 印	領収印なきものは無効

宮崎県都城市姫城町 9 街区 3 号
都城看護専門学校 医療高等課程
TEL0986-22-0711

〔注意事項〕

- (1) 受験票を試験会場受付に提示のこと。
尚、紛失した場合は早急に申出ること。
- (2) 筆記用具を持参すること。
- (3) 上履きは不要。
- (4) 試験について不正があったり、静しゅくを乱した時は退場させることがある。
- (5) 遅刻した場合、試験場への入場をことわることもある。

〒885-0073 宮崎県都城市姫城町 9 街区 3 号
都城看護専門学校 医療高等課程
TEL (0986) 22-0711

切り取り線

切り取り線