

〈様式第1号〉

入学願書

都城看護専門学校 医療専門課程

年 月 日現在

フリガナ		性別	
氏名		印	
生年月日	昭和・平成 年 月 日生	満	歳
現住所	〒		
電話番号	自宅 () -		
	携帯 - -		
准看護師 学校名	昭和 平成 年 月 令和		卒業 卒業見込
卒業高等 学校名	昭和 平成 年 月 令和		卒業 卒業見込
現在の 勤務先	名称		
	住所	〒	
	電話番号	() -	
備考			

受験 番号	※
写真貼付 4cm × 3cm	
上半身、最近3 ヶ月以内に撮影 したもの	

※印の欄は記入しないこと。



受 験 票

受験番号	※
フリガナ	
氏 名	(自筆)
試 験 日	年 月 日 ()
試 験 場	都城看護専門学校
<div style="border: 1px dashed black; padding: 10px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> <p>写真貼付 4cm × 3cm</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 8 街区 23 号
都城看護専門学校 医療専門課程
TEL0986-22-0711

◎注意事項裏面

年度受験料領収証

受験番号	※
氏 名	様
金 額	¥25,000
領 収 印	領収印なきものは無効

宮崎県都城市姫城町 8 街区 23 号
都城看護専門学校 医療専門課程
TEL0986-22-0711

〈推薦入試〉

※受付 午後0時50分～午後1時20分
※面接 午後1時30分～

〈一般入試〉

※受付 午前9時10分～午前9時30分
※筆記試験
・一般常識 午前9時40分～午前10時20分
・専門基礎分野 午前10時30分～午前11時20分
・看護学 午前11時30分～午後0時20分
※面接 午後1時30分～

〔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) 試験について不正があったり、静しゆくを乱した時は退場させることがある。
- (4) 遅刻した場合は、試験場への入場をことわることがある。

〒885-0073

宮崎県都城市姫城町8街区23号

都城看護専門学校 医療専門課程

TEL (0986) 22-0711