

# 入学願書

## 都城看護専門学校 医療高等課程

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		<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin: 0 auto; width: 80%;">           写真貼付 4cm×3cm 上半身、最近3 ヵ月以内に撮影 したもの         </div>
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	

## 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: 5px; margin: 0 auto; width: 80%;">           写真貼付 4cm×3cm 上半身、最近3 ヵ月以内に撮影 したもの         </div>	

きりはなさないこと

宮崎県都城市姫城町8街区23号  
都城看護専門学校 医療高等課程  
TEL 0986-22-0775

※注意事項裏面

きりはなさないこと

## 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

きりはなさないこと

宮崎県都城市姫城町8街区23号  
都城看護専門学校 医療高等課程  
TEL 0986-22-0775

※裏面も記入してください。

※受付 午前 10 時 15 分～午前 10 時 40 分

※筆記試験

作文 午前 11 時 00 分～午前 11 時 40 分

現代国語 午前 11 時 50 分～午後 0 時 30 分

休憩 午後 0 時 30 分～午後 1 時 30 分

基礎知識 午後 1 時 30 分～午後 2 時 00 分

※面接 午後 2 時 40 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) 上履きは不要。
- (4) 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。
- (5) 遅刻した場合、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 医療高等課程  
TEL 0986-22-0775

資 格 ・ 特 技 ・ 趣 味	得 意 な 学 科
志望動機	
備考	