

推薦入学願書

受験学科	受験番号
第看護学科	※この欄に記入しないこと 番

千葉県立野田看護専門学校長 様	写真貼付 タテ6cm×ヨコ4cm 最近3か月以内に撮影した もので裏面に氏名を書き 全面にのりつけする。 正 面 向 上 半 身 無 帽 無 背 景
私は、この度貴校に入学したいので、所定の書類を添えて お願いいたします。	
令和 年 月 日	
ふりがな	
氏 名 男・女 (旧姓)	
生年月日 昭和・平成 年 月 日生 歳	

ふりがな
〒
現住所 都・道・府・県
自宅電話番号 () - 携帯電話番号 () -

緊急連絡先	①	氏名		続柄		②	氏名		続柄	
		連絡先	TEL () -		連絡先		TEL () -			

学歴	(学校名を記入) ※名称変更等があった場合は当時の名称で記載	
	昭和・平成・令和 年 月	中学校卒業
	昭和・平成・令和 年 月	卒業・中退・卒業見込
	昭和・平成・令和 年 月	卒業・中退・卒業見込
	昭和・平成・令和 年 月	卒業・中退・卒業見込
	昭和・平成・令和 年 月	卒業・中退・卒業見込

職歴	(勤務先名称)		(職 種)
	昭和・平成・令和 年 月 ～ 年 月	()	
	昭和・平成・令和 年 月 ～ 年 月	()	
	昭和・平成・令和 年 月 ～ 年 月	()	
	昭和・平成・令和 年 月 ～ 年 月	()	
	准看護師実務経験 年 ヶ月		

第二看護学科のみ	准看護師免許	都 道 第 号	年 月 取得 見込
----------	--------	---------	-----------

受験番号欄は本校で記入する。