

(様式第1号)

受験番号	※
------	---

# 入学願書

記入日 令和 年 月 日

滋賀県済生会看護専門学校長 様

		受験区分		
		推薦	社会人	一般
ふりがな		性別	写真貼付欄 縦5cm×横4cm 出願前3ヵ月以内に 撮影したもの 上半身・脱帽 正面・無背景 カラー写真  令和 年 月撮影	
氏名		男・女		
生年月日	昭和・平成 年 月 日 ( 歳)			
ふりがな				
住所	〒 -			
	電話番号 ( ) - 携帯( ) -			
ふりがな				
上記以外の 確実な連絡先	氏名 _____ 続柄：( ) ※必ずご記入ください			
	電話番号 ( ) - / 携帯番号 ( ) -			
学歴 (元号)	年 月	中学校	卒業	
	年 月	高等学校	入学	
	年 月		卒業・卒業見込	
	年 月		入学	
	年 月		卒業・卒業見込	
	年 月		入学	
	年 月		卒業・卒業見込	
	年 月		入学	
	年 月		卒業・卒業見込	
	年 月		入学	
年 月	卒業・卒業見込			
年 月		入学		
年 月		卒業・卒業見込		

(様式第1号)

職歴 (元号)	年 月 ~ 年 月	
	年 月 ~ 年 月	
	年 月 ~ 年 月	
	年 月 ~ 年 月	
	年 月 ~ 年 月	
	年 月 ~ 年 月	
	年 月 ~ 年 月	
	年 月 ~ 年 月	
	年 月 ~ 年 月	
	年 月 ~ 年 月	
医療・福祉に関する資格		
志望理由		

※記入上の注意

1. 氏名は、戸籍謄本通りの文字を用いて記入して下さい。
2. 各項目に沿って漏れがないよう記入・確認して下さい。又、該当する項目を○で囲んでください。
3. 願書の記入は、黒のボールペンを用いて自筆にて楷書でご記入ください。

(様式第1-①号)

# 証 明 書

令和 年 月 日

滋賀県済生会看護専門学校長 様

学 校 名 \_\_\_\_\_

学 校 長 名 \_\_\_\_\_ (印)

下記の者の調査書については、学校教育法施行規則第28条の規定により、指導要録の「指導に関する記録」は保存期間が5年間となっているため、調査書の発行ができないことを証明します。

記

(受験者)

ふ り が な			
氏 名			
生 年 月 日	昭和・平成 年 月 日 ( 歳)	性 別	男 ・ 女