

入学試験受験願書

受 付 印

受験番号	
------	--

この欄には記入しないでください。

写 真
<ul style="list-style-type: none"> ・ 大きさ 縦4cm×横3cm ・ 上半身、正面、無帽 ・ 3か月以内に撮影したもの ・ 写真の裏面に氏名を記入してください。 ・ 写真の裏面に糊をつけてこの欄に貼ってください。

受験学科	助産学科 ・ 看護学科		
フリガナ		性 別	男 ・ 女
氏 名		生年月日	S・H 年 月 日 (才) ※R7.4.1現在
フリガナ			
住 所 (県名から)	〒		
連 絡 先	氏 名	電 話 番 号	備 考
	本 人	()	本人

※上記住所以外への入学通知等の送付を希望する場合は、下記に記載してください。

住 所	〒
電話番号	()

修学状況	学 校 名	在 学 期 間		卒業区分
	最終(現在)		年 月～ 年 月	卒業 卒業見込
	その前(高校)		年 月～ 年 月	卒業
	その前(中学校)		年 月～ 年 月	卒業
職歴	勤 務 先	在 籍 期 間		在職年数
			年 月～ 年 月	年 月
			年 月～ 年 月	年 月
			年 月～ 年 月	年 月

1 県内者・県外者の確認について

下記の注意事項に留意して、該当する項目に必ず☑チェックしてください。

- 県内者
- 県外者

(注) 県内者とは、次のいずれかに該当する者をいいます。

- ①令和6年3月1日から引き続き佐賀県内に住所を有する者
- ②令和6年3月1日から引き続き佐賀県内に一親等の親族が住所を有する者
- ③その他①、②に掲げる者に準ずる者として学院長が認める者

県外者とは、県内者以外の者をいいます。

2 県内関係者の確認について（助産学科受験者のみ記入）

- 県内の看護師養成所を卒業（見込み）【学校名： 】
- 現在、県内の医療機関に勤務【医療機関名： 】

3 県内就業の意思について

入学希望者の状況を調査し、本学院の運営の参考にするために、該当する項目に☑チェックしてください。可否の判定の際の資料には用いません。

- 佐賀県内での就職を希望している。
- 佐賀県以外での就職を希望している。
- 現時点では、就職先の希望はない。

(注) 入学試験願書等に記載された個人情報、入学試験事務及び学生指導の目的のみに使用し、それ以外の目的で使用することはありません。

4 添付書類の確認

添付書類に漏れがないか、☑チェックしてください。

- 卒業証明書等
- 受験票用のはがき
宛先(受験生)の住所・氏名を記入し、85円切手を貼付してください。
ただし、令和7年の年賀状は、配達誤りの可能性があるため、使用しないでください。
- 【助産学科受験者のみ】佐賀県外の学校在籍等の者が県内者として申告する場合
住民票等の証する書類