

※は記入しないこと

※
受験番号

2027年度

入学願書

東京衛生学園専門学校
学校長 光畑 昇 殿

西暦 年 月 日

私は、貴校に入学を志望します。

志望学科	看護学科二年課程（通信制）					最近3ヶ月以内に撮影された縦4cm×横3cmの写真を貼ってください。	
受験区分 (○で囲む)	1期	2期	3期	4期	5期		
	6期	7期	8期	9期	10期		
フリガナ						性別	
氏名	(戸籍と同じ字体で記入する)						
	(旧姓：)						
生年月日	西暦	年	月	日	生	年齢	歳
現住所	〒						
	都道 府県						
	携帯番号	-		自宅番号	-		
	メールアドレス						
学歴	<准看護師学校・養成所>						
	学校名				卒業年月	年	月
	<一般学歴について> A~Cは募集要項7ページを参照し、該当する数字を記入してください。						
	A			B			C

2027年度 再受験の場合のみ

前回 受験番号

裏面も記入してください。

准看護師としての職務経歴

氏名			
准看護師 免許情報	取得日 昭和・平成・令和 年 月 日	登録番号 号	登録都道府県

- ・ 准看護師として勤務した職歴をすべて記入してください。
- ・ 下記記載のうち、就業証明書を提出した施設には、「就業証明書の有無」欄に○を記入してください。

例

勤務先（施設名）	業務内容	勤務期間（西暦）	期間	証明書の有無
東京衛生病院	外科病棟での 看護業務	始期 2023 年 5 月	0 年 11ヶ月	○
		終期 2024 年 3 月		
<input type="checkbox"/> 常勤 <input checked="" type="checkbox"/> 非常勤（16 日/月・8 時間/日）		<input checked="" type="checkbox"/> 退職 <input type="checkbox"/> 就業中		
		始期 年 月	年 ヶ月	
		終期 年 月		
<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤（ 日/月・ 時間/日）		<input type="checkbox"/> 退職 <input type="checkbox"/> 就業中		
		始期 年 月	年 ヶ月	
		終期 年 月		
<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤（ 日/月・ 時間/日）		<input type="checkbox"/> 退職 <input type="checkbox"/> 就業中		
		始期 年 月	年 ヶ月	
		終期 年 月		
<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤（ 日/月・ 時間/日）		<input type="checkbox"/> 退職 <input type="checkbox"/> 就業中		
		始期 年 月	年 ヶ月	
		終期 年 月		
<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤（ 日/月・ 時間/日）		<input type="checkbox"/> 退職 <input type="checkbox"/> 就業中		
		始期 年 月	年 ヶ月	
		終期 年 月		
<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤（ 日/月・ 時間/日）		<input type="checkbox"/> 退職 <input type="checkbox"/> 就業中		