

様式第1号

令和5年度 よしみず病院附属看護学院
入学願書

受験番号
※

ふりがな		性別	写真貼付 1.出願3ヶ月以内に撮影したもの 2.正面、上半身(縦4cm×横3cm) 3.写真の裏面に氏名記入のこと
氏名		男・女	
生年月日	年 月 日生 (満 歳) (*令和5年4月1日現在で記入)		
ふりがな			
現住所	〒		
連絡先	Tel () 携帯電話 () *必ず連絡がつく番号をお書きください		
履 歴	学 歴	自 年 月	中 学 校 卒 業
		至 年 月	
		自 年 月	高 等 学 校 卒 業 卒業見込
		至 年 月	
	職 歴	自 年 月	
		至 年 月	
		自 年 月	
		至 年 月	

※印欄は記入しないこと。
学歴・職歴は全て記入し、必要な場合は別紙(任意)添付のこと。

資格・特技

趣味

得意な科目・教科

看護師を志望する理由

本校を志望する理由