

令和8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8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（ ）			
履 歴	学 歴	自 年 月	中 学 校 卒 業		
		至 年 月			
		自 年 月	卒 業 高等学校 卒業見込		
		至 年 月			
		自 年 月			
		至 年 月			
	職 歴	自 年 月			
		至 年 月			
		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

看護師を希望する理由

本学校を志願する理由