

2024年度 岡山大学養護教諭特別別科 志願票

			受験番号	※
フリガナ 氏 名				
生年月日	年 月 日	性別	男 ・ 女	
現住所 (通知先) <small>※本学から通知や連絡が確実にできるよう、複数の連絡先（携帯電話を含む）を記入してください。</small>	〒 <div style="text-align: right;">電話 () — 携帯電話 () — その他連絡先 () —</div>			
出 願 資 格	出身高等学校	立	高等学校	年 月 卒 業
	看護師免許 取得の有無	<input type="checkbox"/> 取得済 <input type="checkbox"/> 取得見込 [*取得見込の方は、下記に看護師国家試験受験資格を記入してください。 (募集要項5ページの【参考】保健師助産師看護師法(抜粋)を参照の上、()に1~5を記入。) 保健師助産師看護師法 第21条 第()号に該当]		
	出身看護師 養成機関等	[名称]	年 月 入 学	
	[所在地]	年 月 卒 業		
	〒	卒業見込		
	都 道 府 県			
その他学歴	年 月 ~ 年 月			
	年 月 ~ 年 月			
現在の職業 (在職中の方のみ記入)	勤務先名		職 名	

記入上の注意

1. 入学志願者本人が自筆（黒のボールペン）で記入してください。
2. ※欄は記入しないでください。
3. 年号は西暦で記入してください。
4. 該当事項の□にチェック✓をしてください。
5. 出身看護師養成機関等の名称は、設置者（国・地方公共団体・法人等）より学部・学科等まで、詳細に記入してください。