

入 学 願 書

【一般入学試験用】

試験日	A日程 令和6年12月5日(木)	受験番号	※
<p>私は貴校に入学を志願いたします。</p> <p>(ふりがな) 志願者氏名： _____ 性別 (男・女)</p> <p>生年月日：和暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日生 年齢： _____ 歳</p> <p style="text-align: center;">記載年月日：令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日</p> <p style="text-align: center;">独立行政法人国立病院機構 西埼玉中央病院附属看護学校長 様</p>			<p>写真は上半身無帽、正面で出願3か月以内に撮影したもので受験票と同じ写真</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <p>写真貼付</p> <p>※写真の裏面に氏名を記入のこと。</p> <p>縦4cm×横3cm</p> </div> <p style="text-align: right;">令和 _____ 年 _____ 月撮影</p>
志願者住所	〒 _____		
連絡先	TEL _____ - _____ - _____ (携帯TEL _____ - _____ - _____)		
	上記以外の連絡先 氏名 _____ TEL _____ - _____ - _____		
学 歴 (大学等は 学校名・ 学部)	_____ 年 _____ 月～	_____ 年 _____ 月	高校卒業・見込み
	_____ 年 _____ 月～	_____ 年 _____ 月	卒業
	_____ 年 _____ 月～	_____ 年 _____ 月	卒業
職 歴 (職場名)	_____ 年 _____ 月～	_____ 年 _____ 月	
	_____ 年 _____ 月～	_____ 年 _____ 月	
	_____ 年 _____ 月～	_____ 年 _____ 月	
志望理由等	志望理由		
	資格・特技	趣味	

学歴欄には学校名をご記入下さい。
※印欄は記入しないでください。

令和7年度
一般入学試験 (A日程) 受験票

※受験番号	
ふりがな	
氏名	
和暦	年 月 日 () 才

※欄は記入しないでください。

■ 試験場
国立病院機構西埼玉中央病院附属看護学校

■ 試験日 令和6年12月5日 (木)

時間	内容
8:45~9:10	オリエンテーション
9:10~10:00	英語
10:20~11:10	国語
11:30~12:20	数学
12:20~12:40	終了時オリエンテーション
12:40~13:20	昼食
13:30~16:00	面接

注意事項

- 1) 8時40分から8時55分までに入室して下さい。
- 2) 受験の際は受験票、時計、筆記用具(鉛筆又はシャープペンシル, 消しゴム)を持参して下さい。
- 3) 携帯電話やスマートフォン等の通信機器や辞書機能がついたものは、時計として使用することは出来ません。時計のアラーム機能の使用は禁止です。
- 4) 試験室では受験票を机の右上においてください。

令和7年度
一般入学試験 (A日程) 写真台紙

※受験番号	
ふりがな	
氏名	
和暦	年 月 日 () 才

※欄は記入しないでください。

写真貼付

※写真の裏面に氏名を
記入のこと
入学願書と同じ写真

(3か月以内に撮影したもの)
上半身脱帽 縦4cm×横3cm

令和7年度
一般入学試験 (A日程)
払込金受領証

※受験番号	
ふりがな	
氏名	

※欄は記入しないでください。

払込金受領証 貼付欄
コピーも可

提出書類確認表

【一般入学試験：A日程】

志願者氏名

	提出書類	確認（レ点）	※学校確認
1	入学願書 折らずに同封してください。		
2	受験票、写真台紙、振込金受領証 折らずに同封してください		
3	高等学校調査書（厳封）		
4	受験票送付用のレターパックプラス（赤） 宛名にご自分の住所・氏名・電話を記入し、 2つ折り して同封してください。		
5	出願チェックリスト （この用紙です。）		

※出願書類の準備ができましたら確認欄にレ点し、角2封筒（持参の場合）またはレターパックプラス（赤）（郵送の場合）に出願書類をすべて入れて提出してください。
※4のレターパックプラス（赤）は受験票送付用となります。入学願書受付後に受験番号を印字して送付いたします。必ず宛先の記入をお願いします。学校確認欄には何も記入しないでください。

出願書類送付ラベル

出願書類は、下記より選択して出願してください。

1. レターパックプラス（赤）で郵送
2. 角2封筒に入れ当校に持参

下記のあて名を切り取り、角2封筒またはレターパックプラス（赤）に貼付し、上記1、2の方法で出願してください。ご依頼主の欄はご記入ください。

お届け先

〒359-1151

埼玉県所沢市若狭 2-1671

独立行政法人国立病院機構 西埼玉中央病院附属看護学校行
電話番号 04-2948-1118（看護学校直通）

ご依頼主

〒

住所

お名前

電話番号

品名

一般入学試験(A日程)願書在中