

## 入 学 願 書

年 月 日

群馬県立県民健康科学大学学長 様

群馬県立県民健康科学大学看護学教員養成課程に入学したいので、関係書類を添えて申し込みます。

|             |  |                    |   |
|-------------|--|--------------------|---|
| ふりがな<br>氏 名 | 性別<br>男・女  |                    | 写真貼付欄<br>(縦 3cm×横 2.5cm)<br>1. 最近 3 カ月以内に<br>撮影したもの<br>2. 上半身脱帽正面向き<br>(背景なし) |
| 生年月日        | 昭和・平成 年 月 日 生 歳(令和 8 年 3 月 31 日現在) 年 月撮影                                       |                    |   |
| 現 住 所       | 〒 ( - )<br>TEL ( )<br>e-mail アドレス ( )<br>※受験票を送付するため、確実に送付できるアドレスを明確に記載してください。 |                    |   |
| 出願時の<br>勤務先 | ふりがな<br>名 称  |                    |   |
|             | 所在地  | 〒 ( - )<br>TEL ( ) |   |
| 職 種         | 看護師 ・ 保健師 ・ 助産師  | 職 位                |   |

志望理由・学びたいこと

※印欄には何も記入しないでください。

## (様式2)

|                    |                     |          |                     |             |
|--------------------|---------------------|----------|---------------------|-------------|
| 学歴                 | 学校名（高等学校以上で専門学歴も記入） | 学部、学科、課程 |                     | 卒業年月        |
|                    |                     |          |                     | 昭・平・令 年 月   |
|                    |                     |          |                     | 昭・平・令 年 月   |
|                    |                     |          |                     | 昭・平・令 年 月   |
|                    |                     |          |                     | 昭・平・令 年 月   |
|                    |                     |          |                     | 昭・平・令 年 月   |
| 研修歴                | 研修名称（1カ月以上のもの）      | 主催名      | 研修期間                |             |
|                    |                     |          | 昭・平・令 年 月～昭・平・令 年 月 |             |
|                    |                     |          | 昭・平・令 年 月～昭・平・令 年 月 |             |
|                    |                     |          | 昭・平・令 年 月～昭・平・令 年 月 |             |
|                    |                     |          | 昭・平・令 年 月～昭・平・令 年 月 |             |
| 職歴                 | 雇用形態                | 施設名称     | 所属部署                | 在職期間        |
|                    |                     |          |                     | 昭・平・令 年 月から |
|                    | 常勤<br>非常勤(週 時間程度)   |          | 昭・平・令 年 月まで         |             |
|                    | 常勤<br>非常勤(週 時間程度)   |          | 昭・平・令 年 月から         |             |
|                    | 常勤<br>非常勤(週 時間程度)   |          | 昭・平・令 年 月まで         |             |
|                    | 常勤<br>非常勤(週 時間程度)   |          | 昭・平・令 年 月から         |             |
|                    | 常勤<br>非常勤(週 時間程度)   |          | 昭・平・令 年 月まで         |             |
|                    | 常勤<br>非常勤(週 時間程度)   |          | 昭・平・令 年 月から         |             |
|                    | 常勤<br>非常勤(週 時間程度)   |          | 昭・平・令 年 月まで         |             |
| 臨床・その他 実務経験年数      |                     | 年 ヶ月     |                     |             |
| 教員                 | 常勤<br>非常勤(週 時間程度)   |          |                     | 昭・平・令 年 月から |
|                    |                     |          |                     | 昭・平・令 年 月まで |
|                    | 常勤<br>非常勤(週 時間程度)   |          | 昭・平・令 年 月から         |             |
|                    | 常勤<br>非常勤(週 時間程度)   |          | 昭・平・令 年 月まで         |             |
| 教員 実務経験年数          |                     | 年 ヶ月     |                     |             |
| 保健、資格、医療、免許等<br>福祉 | 資格・免許等              |          | 取得年月                | 登録番号        |
|                    |                     |          | 昭・平・令 年 月           |             |
|                    |                     |          | 昭・平・令 年 月           |             |
|                    |                     |          | 昭・平・令 年 月           |             |
|                    |                     |          | 昭・平・令 年 月           |             |