様式１

|  |
| --- |
| ※受験番号 |

**群馬県立県民健康科学大学**

**看護師特定行為研修課程**

**区分別科目追加履修　入学願書**

　　年　　月　　日

群馬県立県民健康科学大学長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　フリガナ

　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名（自署）

　私は、下記の群馬県立県民健康科学大学看護師特定行為研修課程に入学したいので、関係書類を添えて申し込みます。

記

　追加履修を出願する特定行為研修区分別科目名（希望する区分に○を記入する。）

|  |  |
| --- | --- |
| 特定行為区分別科目名 | 希望する区分 |
| 特定行為区分別科目（複数選択可） | 呼吸器（長期呼吸療法に係るもの）関連 |  |
| 栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連 |  |
| 血糖コントロールに係る薬剤投与関連 |  |

（注）※印欄には記入しないこと。