

(様式ND-1)

2026 年度
群馬県立県民健康科学大学大学院看護学研究科看護学専攻（博士後期課程）
入 学 願 書

	受験番号※	
選 抜 区 分	1 一般選抜	2 社会人特別選抜
専 攻 領 域	機能発展看護学領域	

ふ り が な		
氏 名 (漢 字)	(姓) (旧姓)	(名)
性 別 生 年 月 日	性 別 男 ・ 女	生 年 月 日 年 月 日 (満 歳) (西暦を記載)
ふ り が な		
住 所 電 話 番 号	〒 — () —	
携帯電話等の 電 話 番 号	() —	
メールアドレス		
出 願 資 格	大学院名称および 研究科・専攻名等	
	修 了 等	1 修了見込み 2 修了 3 在学中 (中退予定) 4 出願資格認定 (年 月 日) 5 その他 ()

- (注1) ※は記入しないでください。
(注2) 該当するものを○で囲んでください。
(注3) 裏面も記入してください。
(注4) 年齢は2026年3月31日現在の満年齢を記入してください。
(注5) メールアドレスを携帯電話にする場合には、本学の@gchs.ac.jp を受信できるように設定してください。

学歴 (高校卒業後)	自 至	年 年	月 月	
	自 至	年 年	月 月	
	自 至	年 年	月 月	
	自 至	年 年	月 月	
	自 至	年 年	月 月	

職歴等	自 至	年 年	月 月	(職種)
	自 至	年 年	月 月	(職種)
	自 至	年 年	月 月	(職種)
	自 至	年 年	月 月	(職種)
	自 至	年 年	月 月	(職種)
	自 至	年 年	月 月	(職種)
	自 至	年 年	月 月	(職種)

免許・資格	年	月	
	年	月	
	年	月	
	年	月	
	年	月	
	年	月	

記入上の注意

- 1 出願者本人が必要事項を記入すること
- 2 文字はすべて楷書（かいしよ）、数字は算用数字とし、ペン又はボールペンで記入すること。
- 3 職歴等の欄は、学校卒業後、家事手伝い等の期間も含め、現在に至るまでを具体的に記入すること。
- 4 職歴等の欄が不足する場合は入学願書裏面をコピーして添付してください。

2026 年度
看 群馬県立県民健康科学大学大学院
看護学研究科（博士後期課程）
受 験 票

受験番号	※	
選抜区分	1 一般選抜	
	2 社会人特別選抜	
専攻領域	機能発展看護学領域	
ふりがな		男 女
氏 名		
昭和・平成 年 月 日生		

写 真
無背景、上半身、無帽、 正面向きの写真の裏 面に氏名を書き、のり ではり付けること。 (3か月以内に撮影し たもの)
縦4cm×横3cm

（注）※印欄には記入しないこと。

【受験上の注意事項】		
1	受験の際は この受験票 を必ず持参してください。	
2	試験日当日は 午前10時35分 までに試験会場内の指定された教室へ入室し、注意事項等を確認してください。	
3	試験開始後30分を超える遅刻をした者については、受験を認めません。	
4	試験中は、携帯電話等の電源を切っておいてください。	
5	昼食は各自ご持参ください。	
6	その他、受験に際しては、監督者の指示に従ってください。	
試 験 時 間 割		
期 日	試験科目	時 間
2025年	外 国 語	11:10～12:40
9月6日(土)	口述試験	14:00～
群馬県立県民健康科学大学 事務局教務係 前橋市上沖町323番地の1 電話 (027)235-1211(代)／027-235-1244(教務係直通)		

2026 年度

看 群馬県立県民健康科学大学大学院
看護学研究科（博士後期課程）（第2次募集）

受 験 票

受験番号	※	
選抜区分	1 一般選抜	
	2 社会人特別選抜	
専攻領域	機能発展看護学領域	
ふりがな		男 女
氏 名		
昭和・平成 年 月 日生		

写 真

無背景、上半身、無帽、
正面向きの写真の裏
面に氏名を書き、のり
ではり付けること。
(3か月以内に撮影し
たもの)

縦4cm×横3cm

(注) ※印欄には記入しないこと。

【受験上の注意事項】

- 1 受験の際はこの**受験票**を必ず持参してください。
- 2 試験日当日は**午前10時35分**までに試験会場内の指定された教室へ入室し、注意事項等を確認してください。
- 3 試験開始後30分を超える遅刻をした者については、受験を認めません。
- 4 試験中は、携帯電話等の電源を切っておいてください。
- 5 昼食は各自ご持参ください。
- 6 その他、受験に際しては、監督者の指示に従ってください。

試 験 時 間 割

期 日	試験科目	時 間
2026年	外 国 語	11:10～12:40
2月7日(土)	口述試験	14:00～

群馬県立県民健康科学大学 事務局教務係
前橋市上沖町323番地の1
電話 (027)235-1211(代)／027-235-1244(教務係直通)

2026 年度
看 群馬県立県民健康科学大学大学院
看護学研究科（博士後期課程）
写 真 票

受験番号	※	
選抜区分	1 一般選抜 2 社会人特別選抜	
専攻領域	機能発展看護学領域	
ふりがな		男
氏 名		女
昭和・平成 年 月 日生		

写 真
無背景、上半身、無帽、 正面向きの写真の裏 面に氏名を書き、のり ではり付けること。 (3か月以内に撮影し たもの)
縦4cm×横3cm

(注) ※印欄には記入しないこと。

群馬県立県民健康科学大学入学試験料の支払いは、この「振込依頼書」を使用してお支払いください。

- この振込依頼書は、ゆうちょ銀行を除く全金融機関で振り込みが可能です。必ず期限内に金融機関の窓口でお振り込みください。(ATMでは振り込まないでください。)
- 太線の中(年月日欄、ご依頼人(志願者)欄)をボールペンで記入してください。ご依頼人(志願者)欄には、志願者本人の情報を記入してください。
- 払込受付証明書(大学提出用)は出願書類の所定の欄に貼付して提出してください。

※大学院入試 群馬県立県民健康科学大学入学試験料の振込先は、大学の設置者である群馬県公立大学法人となります。

(キリトリ)

振込依頼書

[大学院]

金融機関振込用 (ゆうちょ銀行除く)

振込依頼書	年	月	日	電	信	扱	金	額	金	万	千	百	円	
先方銀行	群馬銀行 県庁支店						消費税込手数料		円					
預金種目	普通	口座番号	0623280					【手数料】 ・群馬銀行本支店窓口:無料 ・その他の金融機関: 各金融機関所定の手数料						
口座名義	グンマケン(ダイ) 群馬県公立大学法人													
連絡先	(住所) 群馬県佐波郡玉村町上之手1395番地1 (電話) 0270-65-8514													
(フリガナ)														
ご依頼人(志願者)														
おなまえ														
(おとこ)														
(電話)														
収納印または振替印														

(取扱店保管)

振込金

受取書

[大学院]

(兼消費税等込手数料)

金額	金	万	千	百	円
先方銀行	群馬銀行 県庁支店				
預金種目	普通	口座番号	0623280		
口座名義	群馬県公立大学法人				
ご依頼人(志願者)	様				
振込手数料(消費税等込)		消費税込手数料			
ご依頼人負担		手数料			
上記の金額正に受け取りました。 (取扱店)					
収入印紙					

(取扱店→依頼人)

払込受付証明書(大学提出用)

[大学院]入学試験料

払込金額	金	万	千	百	円
払込口座	群馬銀行 県庁支店				
ご依頼人(志願者)	普通 0623280				
(おなまえ)					
(おとこ)					
(電話)					
振込受付印					

(取扱店→依頼人→入学願書に貼付)

2026 年度



群馬県立県民健康科学大学大学院 看護学研究科（博士後期課程）

入学試験料の「払込受付証明書（大学提出用）」貼付欄

受験番号	※
氏 名	
住 所	
専攻領域	機能発展看護学領域

（注）※印欄には記入しないこと。

ここにはがれないように

貼ってください

（金融機関出納印のないもの、金額を訂正したもの、鉛筆書きのものは無効です）

(様式ND-2)

2026 年度
群馬県立県民健康科学大学大学院看護学研究科看護学専攻（博士後期課程）
研 究 計 画 書

受験番号※	
-------	--

※は記入しないでください。

氏 名	
選 抜 区 分	1 一般選抜 2 社会人特別選抜
専 攻 領 域	機能発展看護学領域
希望する指導教員	
希望する研究テーマ	

1. 研究テーマについて、概要・目的・研究計画等を簡潔に記載してください。
2. 2000字程度で記述してください。

ワープロソフト原稿、別用紙でも可です。その場合はこの様式に添付してください。

② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ⑲ ⑳ ㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿

(様式ND-3)

2026 年度
群馬県立県民健康科学大学大学院看護学研究科看護学専攻（博士後期課程）
研 究 業 績 調 書

受験番号※	
-------	--

※は記入しないでください。

氏 名		
選 抜 区 分	1 一般選抜	2 社会人特別選抜
専 攻 領 域	機能発展看護学領域	

在学・在職中における研究発表等（学会発表も含む）について記入してください。
ワープロソフト原稿、別用紙でも可です。その場合、様式は同様としてください。欄
が足りない場合は別用紙を追加してください。

記載された業績のうち、主要な論文または抄録 1 編の別刷（コピー可）を 4 部添付してください。

[illegible]

(様式ND－4)

2026年度
群馬県立県民健康科学大学大学院看護学研究科看護学専攻（博士後期課程）
出願資格認定審査申請書

受付番号※	
-------	--

群馬県立県民健康科学大学学長 様		
貴大学大学院看護学研究科看護学専攻（博士後期課程）入学者選抜試験に出願を希望します。 ついては、出願資格の認定を受けたいので、所定の書類を添えて申請します。		
年 月 日		
ふりがな 氏 名 (旧 姓) 生年月日		
印 男 ・ 女 年 月 日 (満 歳)		
専 攻 領 域	機能発展看護学領域	
出願資格認定区分	選抜区分	申請を行う出願資格
	1 一般選抜 2 社会人特別選抜	1 「出願資格」の⑦に該当 2 「出願資格」の⑧に該当
住 所	〒 ー 電話番号 () ー 都道 府県	
審査結果通知先 (上記住所と異なる場合に記載)	〒 ー 電話番号 () ー 都道 府県	
携帯電話等の電話番号	() ー	
メールアドレス		
最終出身学校名	学校名 卒 業 年 月 修 了 卒業見込み 修了見込み	

(注1) ※は記入しないでください。
(注2) 年齢は2026年3月31日現在の満年齢を記入してください。
(注3) メールアドレスを携帯電話等にする場合には、本学の@gchs.ac.jpを受信できるよう設定してください。

(様式ND-5)

2026 年度
群馬県立県民健康科学大学大学院看護学研究科看護学専攻（博士後期課程）
出願資格認定審査履歴書

受付番号※	
-------	--

ふりがな		性 別	生 年 月 日
氏 名		男・女	年 月 日 (満 歳)
専 攻 領 域	機能発展看護学領域		
免許・資格	種 別 取得年月 番 号	種 別 取得年月 番 号	種 別 取得年月 番 号
その他の資格 (認定看護師・ 英語検定等)	種 別 取得年月 番 号	種 別 取得年月 番 号	種 別 取得年月 番 号
学 歴 (高等学校以降)	年 月	高等学校卒業	
	年 月～ 年 月		
	年 月～ 年 月		
	年 月～ 年 月		
	年 月～ 年 月		
	年 月～ 年 月		
	年 月～ 年 月		
職 歴 (職務内容を具 体的に記入して ください。臨地実 習指導・国際活動 等を含む)	年 月～ 年 月		
	年 月～ 年 月		
	年 月～ 年 月		
	年 月～ 年 月		
	年 月～ 年 月		
	年 月～ 年 月		
	年 月～ 年 月		
	年 月～ 年 月		
	年 月～ 年 月		
	年 月～ 年 月		
研 究 歴	年 月～ 年 月		
	年 月～ 年 月		
	年 月～ 年 月		
	年 月～ 年 月		
	年 月～ 年 月		

(注1) ※は記入しないでください。
(注2) 年齢は 2026 年 3 月 31 日現在の満年齢を記入してください。
(注3) 研究歴については研究内容がわかるもの（論文、研究発表のコピー等）を提出してください。
(注4) 欄が足りない場合は別紙を追加してください。

(様式ND-6)

受験番号※	
-------	--

2026 年度
群馬県立県民健康科学大学大学院
受 験 承 諾 書

群馬県立県民健康科学大学大学院看護学研究科看護学専攻（博士後期課程）入学志願者
（ ）が貴大学院を受験することを承諾いたします。

年 月 日

所属施設名

所在地

所属長等職名

所属長等氏名

印

（注1）※は記入しないでください。

（注2）社会人特別選抜で受験する者は提出してください。

(様式ND-7)

受験番号※	
-------	--

在 職 承 認 書

群馬県立県民健康科学大学大学院看護学研究科看護学専攻（博士後期課程）入学志願者（ ）が貴大学院に入学した場合は、在職したまま就学することを承認します。

年 月 日

所属施設名

所在地

所属長等職名

所属長等氏名

印

(注1) ※は記入しないでください。

(注2) 社会人特別選抜で受験する者は提出してください。

提出書類チェックリスト

封筒に以下の書類と一緒にこのチェックリストを入れ、【注意事項】を確認のうえ、必ず簡易書留速達郵便で送付すること。

【博士（後期）課程】

出願書類		確認欄	
		後期課程	
		一般	社会人
①	入学願書	ND-1	ND-1
②	修士の学位論文等 ※ 1		
③	自己推薦書 ※ 1		
④	研究計画書	ND-2	ND-2
⑤	研究業績調書 ※ 1	ND-3	ND-3
⑥	受験票・写真票		
⑦	入学試験料の「払込受付証明書（大学提出用）」		
⑧	修士の修了証明書等 ※ 1		
⑨	修士の学位授与証明書 ※ 3		
⑩	修士の修了（見込み）証明書及び修士の学位授与申請書の受理証明書 ※ 3		
⑪	修士の成績証明書 ※ 1		
⑫	受験承諾書		ND-6
⑬	在職承認書		ND-7
⑭	在職期間等証明書 ※ 2		
⑮	国籍及び在留資格が確認できるもの ※ 3		
⑯	出願資格認定書の写し ※ 3		
⑰	受験票返信用封筒（長形 3 号、本人の住所、氏名及び郵便番号を明記し、320 円切手を貼付したもの）		

【注意事項】

- 1 封筒に入れたものについて、確認欄に○印を付すこと
- 2 出願書類に不備がある場合には受理しないので、十分注意すること
- 3 「※ 1」の書類は、出願資格認定審査を受けた者は提出不要
- 4 「※ 2」の書類は、出願資格認定審査で提出した場合は不要
- 5 「※ 3」の書類は、該当者のみ提出すること

速達

3 7 1 — 0 0 5 2

前橋市上沖町三二三番地の一

群馬県立県民健康科学大学

事務局教務係 行

簡易書留

看護学研究科

博士（前期・後期）課程出願書類在中

※出願する課程に○印を付すこと。

差出人	住所	□□□-□□□□ 電話（ ） -
	氏名	