様式1

2026 年 度 入 学 願 書（自筆）

受験番号 ※記入しないこと	

※　今回，受験する入学試験に〇をつけてください（1つのみ）

（　　）指定校制推薦入学試験	（　　）公募制推薦入学試験（第1回）	（　　）指定施設推薦入学試験
（　　）学士・社会人等入学試験（第1回）	（　　）公募制推薦入学試験（第2回）	（　　）就業者施設推薦入学試験
（　　）学士・社会人等入学試験（第2回）	（　　）自己推薦入学試験（第1回）	（　　）指定地域就業選抜入学試験
（　　）学士・社会人等入学試験（第3回）	（　　）自己推薦入学試験（第2回）	（　　）一般入学試験（第1回）
		（　　）一般入学試験（第2回）

私は貴校に入学を志願します。

ふりがな
氏　名

（旧姓）　　年　　月　　日生（　　歳）

年　　月　　日(提出日)

茨城県結城看護専門学校長　殿

写真貼り付け

上半身脱帽正面
縦 4.5 cm × 横 3.5 cm
(3ヵ月以内撮影)

撮影　　年　　月　　日

ふりがな 現 住 所	□□□－□□□□	自宅 携帯
緊急連絡先		
賞　罰		

履歴	学歴	年　　月	中 学 校 卒 業
		年　　月	高等学校　　科入学
		年　　月	卒業 卒業見込み
		年　　月	
		年　　月	
		年　　月	
	職歴	年　月～　年　月	
		年　月～　年　月	
		年　月～　年　月	
看護師志望の理由			

〇 年月日は西暦で記載すること。　〇 **裏面に受験手数料受領証コピーを必ず添付すること。**

〇 指定校制・公募制・指定施設推薦、指定地域就業選抜並びに就業者施設推薦受験者は「看護師志望の理由」欄に記載せず、指定様式（様式４）を使用のこと。

〇 自己推薦受験者は「看護師志望の理由」欄に記載せず,指定様式（様式4）を使用し、看護師への適性や自分自身の推薦できる部分を明確・具体的に記載のこと。