＊印箇所は本校の記載欄です。

勤医協札幌看護専門学校　入学試験

	一　般
受験番号	※
合　否	※

2026年度

西暦で記入すること

入学願書

写真貼付欄
1、半身脱帽正面
2、背景なし
3、最近6ヶ月以内に撮影したもの
4、縦4cm　横3cm
5、写真裏面に氏名を記入のこと

勤医協札幌看護専門学校長　様
私は貴校看護学科に入学したいので関係書類を添えて申し込みます。

（記載日）　年　月　日（西暦）

ﾌﾘｶﾞﾅ		性別	生年（西暦）	月	日	年齢
氏名		男 女				
	〒　　－					
	電　話　（　　）　　－					
	本人携帯番号					
志望者以外の連絡先	ﾌﾘｶﾞﾅ		志望者との続柄			
	氏名					
	〒　　－					
	電　話　（　　）　　－					

	学　校　名	入学または編入学（西暦）	卒業・見込・その他（西暦）
学歴 予備校も含めてすべて記載	中学校		年　月卒業
	高等学校	年　月	年　月卒業・見込 その他（　）
		年　月	年　卒業・見込 月　その他（　）
		年　月	年　月卒業・見込 その他（　）
		年　月	年　月卒業・見込 その他（　）
		年　月	年　月卒業・見込 その他（　）

◆職歴

勤務期間	会社名・施設名	職種
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		

◆資格・取得免許等