

入 学 願 書

年 月 日 記入

フリガナ	性別	男	女	入試区分	追加募集	
		婚姻	未婚			既婚
氏名						
生年月日	西暦 年(昭・平 年) 月 日(歳)					
	西暦・和暦両方を必ず記入	2026年4月1日現在の年齢を記入				
フリガナ						
現住所	〒 (電話番号) (携帯電話)					写真貼付 出願前3ヶ月以内に撮影した写真をメールで送信すること、メールで送信できない場合は写真の裏面に氏名を書き3枚郵送すること 縦4cm×横3cm 正面・上半身 無帽・無背景
現住所欄で連絡が取れない場合の緊急連絡先	氏名 (本人との関係:)			20 年 月撮影		
学歴	学 校 ・ 学 科 名		卒 業 等 年 月			
	中学校		西暦	年	月 卒業	
	高等学校		西暦	年	月 入学	
	高等学校		西暦	年	月 卒業・卒業見込・中退	
			西暦	年	月 入学・編入	
			西暦	年	月 卒業・卒業見込・中退	
			西暦	年	月 入学・編入	
			西暦	年	月 卒業・卒業見込・中退	
職歴	就職先		就職期間			
			西暦	年	月 ~ 年 月	
			西暦	年	月 ~ 年 月	
			西暦	年	月 ~ 年 月	
本校及び看護師の志望理由						
特技得意な科目等						
健康状態(配慮してほしい点がありましたら記入して下さい。)						

※黒色のボールペンで楷書で記入して下さい。消せるボールペンは使用不可。

※訂正する場合は、訂正箇所に二重線を引く。修正液、修正テープは使用不可。

※氏名、現住所は住民票に記載のものを記入する。

※学歴欄・職歴欄が不足した場合と資格等は裏面に記入。

学歴欄・職歴欄不足した場合、資格等を記入

2026年度
山王看護専門学校
受 駿 票

受 駿 写 真 票

※受験番号

フリガナ	
氏 名	

写真貼付
出願前3ヶ月以内に撮影した写真をメールで送信すること、メールで送信できない場合は写真の裏面に氏名を書き3枚郵送すること
縦4cm×横3cm 正面・上半身 無帽・無背景

切りはなさないでください

※受験番号

フリガナ	
氏 名	
撮影年月	20 年 月

切りはなさないでください

写真貼付
出願前3ヶ月以内に撮影した写真をメールで送信すること、メールで送信できない場合は写真の裏面に氏名を書き3枚郵送すること
縦4cm×横3cm 正面・上半身 無帽・無背景

(注)※印欄は記入しないこと。

(注)※印欄は記入しないこと。