（様式９）

書留相当額の

切手を貼付す

ること。

３

９

９

４

１

７

１

**長野県駒ヶ根市赤穂1694番地**

**長野県看護大学**

**事務局 教務・学生課　行**

**書　留**

**令和８年度（2026年） 認定看護師受講試験**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 志　願　者 | 住　　　所 | |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  | **－** |  |  |  |  | | **ＴＥＬ（　　　　）　　　―** |
|  | |
| 氏 名 |  | |

〇同封書類チェック表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 様式 | 書　　類　　等 | ✔ | 様式 | 書　　類　　等 | ✔ |
| １ | 受講願書 |  | ７ | 推薦書 |  |
| ２ | 実務研修報告書 |  | ８ | 連絡用あて名用紙 |  |
| ３ | 実務研修施設概要 |  |  | 顔写真（２枚） |  |
| ４ | 実務研修実績概要 |  |  | 看護師免許証（写） |  |
| ５ | 志望理由書 |  |  | 受講審査料 |  |
| ６ | 勤務証明書 |  |

　（注）１　必要事項を記入し、封筒〔角形２号（24cm×33cm）〕の表面に貼付してください。

　　　　２　郵送する場合は、書留相当額の切手を貼付してください。