

日本語能力試験N1の合格 年/月
2022 年 1 月

日本語能力試験N1の合格見込 年/月
年 月

准看護師試験受験資格認定の申請理由（目的）	<div style="border: 1px solid green; padding: 5px; display: inline-block;"> 准看護師試験を受験する理由、目的、 准看護師になる理由、目的を詳しく記載する。 </div>
自由記述。	

* 連絡先の電話番号は、9：30～17：00の時間内につながる電話番号を記入する。

* 日本国内の連絡先は、認定書の郵送先となるため、日本国内の住所を正確に記載する。

日本国内の連絡先（認定結果の郵送先）					
〒 530-0005		<small>都道</small> <small>大阪</small> <small>府</small> <small>県</small> 大阪市北区中之島5-3-51			
氏名	Kansai renn	続柄	本人	電話番号	06-4803-5669

上記以外の連絡先					
〒 530-0005		<small>都道</small> <small>大阪</small> <small>府</small> <small>県</small> <div style="border: 1px solid green; padding: 5px; display: inline-block; margin-top: 5px;"> 上記の連絡先へ連絡がとれなかった場合に使用。 必ず連絡がとれる連絡先を記載すること。 例) 勤務先の担当者、友人等 </div>			
氏名	Kansai go	続柄	夫	電話番号	090-〇〇〇〇-〇〇〇〇

准看護師試験を受験するため、別添のとおり関係書類を添えて資格認定を申請します。

自筆の署名、申請年月日は対面申請時に記載するため、空欄のまま申請に来ること。

年 月 日

申請者自身による自筆の署名

署名 **Kansai renn**

関西広域連合長 様