

※受験番号	
-------	--

令和8年度 准看護師試験 受験願書

関西広域連合長 様

准看護師試験を受けたいので、必要書類を添えて申し込みます。

令和 8年 月 日提出

本籍地都道府県名(国籍)					
住 所 (受験者の住所)			〒 ー 都道府県 (携帯電話等緊急連絡電話番号 ー ー)		
ふ り が な					
氏 名					
生 年 月 日			昭和・平成・西暦 年 月 日		
学 校 養 成 所 (准看護師養成所等)			学 校 名 等	所 在 地	在 学 期 間
				都道府県 (又は国名)	昭・平・令 西暦 年 月 入 学 昭・平・令 西暦 年 月 卒 業 卒業見込
受 験 資 格 区 分			・ 准看護師養成課程 ①高等学校衛生看護科 ②養成所 ・ 看護師養成課程 ③養成所 ④5年一貫教育校 ⑤短期大学 ⑥大学 ・ 受 験 資 格 認 定 ⑦准看護師 ⑧看護師 ⑨EPA(看護師)		
該 署 の 記 入	就 労 予定地	施設名			
		所在地	府・県		
受 験 希 望 会 場 (府 県 名)			☐ ー		

切り離さないでください

令和8年度 准看護師試験 写真票

※受 験 番 号	
ふ り が な	
氏 名	
生 年 月 日	昭和・平成・西暦 年 月 日

【試験当日使用欄のため記入不要】	
出 席	欠 席
写真貼付欄	
・ 大きさは6 cm× 4 cm ・ 6か月以内に撮影 ・ 無帽、無背景で撮影 ・ 上半身を正面から撮影 ・ 写真裏面に氏名を記載	

領収済証明書貼付欄

(6, 900円)

※ 受験料を納付後、納入通知書の領収印欄に「1」と記載のある部分を貼付してください。

※ 収入印紙、収入証紙は使用できません。

【記入上の注意】

- 1 ボールペン等（黒又は青に限る。）を用い、楷書（かいしょ）ではっきりと記入すること。
- 2 **ゴシック文字**は、いずれか該当するものを選択し、丸で囲むこと。
- 3 受験願書及び写真票の太枠内に記入すること。「※受験番号」は、記入しないこと。
- 4 「住所」は、養成施設の所在地でなく、受験者本人の住所を記入すること。
- 5 「氏名」は、戸籍等に記載されている文字を使用すること。なお、日本国籍を有しない場合は、合格証書に通称名の併記を希望する場合のみ、本名の後にカッコ書きで通称名を記入すること。この場合、住民票に通称名の記載があること。
- 6 「本籍地都道府県名」は、日本国籍を有しない場合は国籍を記入すること。
- 7 「生年月日」及び「在学期間」は、元号で記入すること。ただし、日本国籍を有しない場合のみ、西暦で記入すること。
- 8 「学校養成所」の「学校名等」は、上段に卒業・修業した（見込みの者を含む。）准看護師（又は看護師）学校養成所名、下段に学部名、学科名及び課程名を記入すること。「所在地」は、都道府県名を記入すること。ただし、国外の場合は国名を記入すること。
- 9 「受験資格区分」は、教育課程に応じた丸囲み数字の区分を選択すること。ただし、受験資格認定を受けた場合は「・受験資格認定」のいずれかの区分を選択すること。
- 10 「就労予定地」は、受験資格のうち、関西広域連合外の学校養成所を卒業・修業し（見込みの者を含む。）、資格取得後速やかに関西広域連合内に准看護師として就労を予定している者に該当する場合のみ、記入すること。