

一般入学試験（Ⅲ期）

1. 募集概要

募集人数	若 干 名	
願 書 受付期間	平成 30 年 3 月 5 日（月） ～平成 30 年 3 月 15 日（木） （当日消印有効）	原則郵送のみの受付とします
試験日	平成 30 年 3 月 21 日（祝・水）	受 付 8:10 ～ 8:50 一般常識テスト 9:00 ～ 9:50 面 接 10:10 ～
結果通知 発送日	平成 30 年 3 月 22 日（木）	本人宛て合否を文書で通知
入学手続	平成 30 年 3 月 29 日（木）まで	誓約書の提出 入学金 200,000 円の納付

2. 受験料

20,000 円

郵便局備え付けの「払込取扱票」を用いて下記にお振込みください。

<口座番号> 00230-7-77860

<加入者名> 横浜市病院協会看護専門学校

ヨコハマシビョウインキョウカイカンゴセンモンガッコウ

※納入された受験料は、理由の如何に関わらず返還いたしません。

3. 試験会場

〒234-0054 横浜市港南区港南台 3-3-1

横浜市病院協会看護専門学校

3. 出願資格

次の(1)、(2)に該当する者。

(1)学校教育法第 90 条に定める大学入学資格のある者で、次のいずれかに該当する者。

①高等学校又は中等教育学校を平成 30 年 3 月に卒業見込みの者。

②高等学校又は中等教育学校を卒業した者、及びこれに相当する学校教育を修了した者。

③高等学校卒業程度認定試験（旧規定による大学入学試験検定）に合格した者。または
平成 30 年 3 月までに合格見込みの者。

④高等学校を卒業した者と同等以上の学力がある者として本校の個別審査で認めた者。

(2)修学期間中、学業に専念できる者。

2. 出願書類

次の書類をすべて角 2 (A4 サイズ) の封筒に入れ、簡易書留で郵送してください。(原則として、郵送のみの受付とします。) 入学願書及び受験票、写真票は、本校ホームページから入手してください。

- (1) 入学願書：所定の用紙に記入し、写真を貼付すること。
- (2) 受験票・写真票：所定の用紙に記入し、入学願書と同一の写真を貼付すること。
- (3) 証明書：次のいずれかを提出してください。
(出願前 3 ヶ月以内に発行されたものに限る)
 - ①出身高等学校等で発行する調査書又は成績証明書。(開封無効)
※卒業後の経過年数により調査書等の発行が不可能の場合は、発行が不可能である旨の高等学校発行の証明書及び高等学校の卒業証明書。
(大学・短期大学・専門学校等の証明書は不要です)
 - ②高等学校卒業程度認定試験合格者は合格証明書。
 - ③高等学校卒業程度認定試験合格見込者は合格見込成績証明書。
 - ④大学入学資格検定試験合格者は合格証明書。※今年度、すでに実施された本校の入学試験において、提出されている場合は不要です。
願書の上部(枠外)に受験番号を記入してください。
- (4) 受験料を納付したことを証明したもの(振替払込請求兼受領証又はご利用明細票等)の写し。
- (5) 現在の姓が証明書等と異なる場合は、住民票の全部事項証明又は戸籍抄本(出願前 3 ヶ月以内に発行されたものに限る)など、現姓と旧姓の同一性が証明できる書類を提出すること。(不明の場合は入学試験係にお問い合わせください)
- (6) 出願書類送付先

〒234-0054 横浜市港南区港南台三丁目 3 番 1 号
横浜市病院協会看護専門学校 入学試験係

※出願書類に不備のあるものは受け付けできませんので、十分ご確認の上、出願してください。

3. 選考方法

書類審査、一般常識テスト、面接を総合的に判定します。

一般入学試験願書

※には記入しないでください

受験区分	Ⅲ期	受験 番号	※
<p style="text-align: center;">横浜市病院協会看護専門学校長 様</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p> <p>私は、貴校に入学したいので関係書類を添えて願書を提出します。</p> <p style="text-align: center;">氏 名 印</p> <p style="text-align: center;">西暦 年 月 日生 歳（男・女）</p>			
<p style="text-align: center;">写真貼付欄</p> <p>1. 上半身脱帽正面向き 背景なし 2. たて4cm×よこ3cm 3. 3ヶ月以内に撮影した もの</p>	現住所	〒 TEL	
	緊急連絡先 (日中連絡がつきやすい ところ)	いずれかに○をつけてください 本人 ・ 本人以外 (氏名 続柄)	
	年 月 撮影	TEL	
履歴書 (学歴・職歴)			
年 月	高等学校卒業程度認定試験合格 合格見込		
年 月	大学入学資格検定合格		
年 月	高等学校卒業 卒業見込		
年 月			
年 月			
年 月			
年 月			
年 月			
年 月			
年 月			

書ききれない場合は別紙を添付してください。

志願の理由(動機)

取得している資格	
好きな学科	
趣味・特技(スポーツ等)	
健康状態記入欄※ (該当しない場合は「なし」と記入してください。)	1. 今迄に病気にかかり、治療を受けたことがありますか。
	2. 現在治療中の病気のある方は記入してください。
	3. 学習を続ける上で、健康上気になることがあれば記入してください

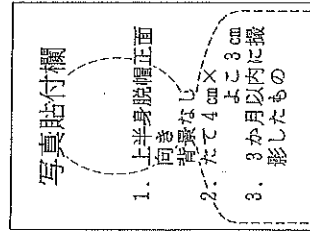
※入学後の健康管理支援のために、差し支えない範囲で記入してください。

(キリトリ線)

キリトリ線より切り出して提出してください。

受験票

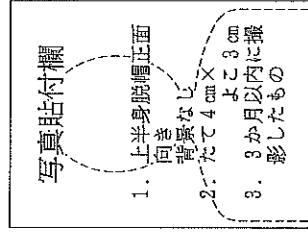
受験番号 ※	
ふりがな	
氏名	



注 ※には記入しないでください。

写真票

受験番号 ※	
ふりがな	
氏名	



注 ※には記入しないでください。