

※ 受験番号	一般		推薦		社会人	
入学願書						
<p>私はこのたび貴校に入学したいので所定の書類を添えて出願します。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p>氏名 (印)</p> <p>独立行政法人国立病院機構弘前総合医療センター附属看護学校長 殿</p>					<p>上半身写真(7cm×5cm)貼付 (3か月以内に写したもの)</p>	
受 験 者	ふりがな					性 別
	氏 名					男・女
	生年月日	(和暦)	年	月	日生	歳
	現住所					郵便番号 □□□□ - □□□□
	電 話	昼間				
	緊急時					
保 護 者 又 は 保 証 人	ふりがな			生年月日	受験者との関係	
	氏 名			(和暦)		
	現住所					郵便番号 □□□□ - □□□□
	電 話					(呼び出しの場合) 方
学 校 連 絡 先	高 等 学 校					
	電 話	市外局番	局番	番号	担当者	
受 験 す る 理 由						

・地域枠希望:卒業後、青森県内への就職を希望して受験すること(いずれかに○をつけて下さい。)

1. 希望する 2. 希望しない

・併願希望 一般入学の方のみ(下記の希望する学校に○をつけて下さい。)

	北海道医療センター附属札幌看護学校
	仙台医療センター附属仙台看護助産学校
	山形病院附属看護学校

入学願書は※印の受験番号欄をのぞき、必ず受験者本人が記入すること。