

令和7年度 岐阜県立衛生専門学校
特別入学試験受験願書（指定校推薦・公募）

※受験番号

↑いずれかを○で囲む

(注) ※印欄は記入しないでください。

第二看護学科

ふりがな				写 真 1 出願前6ヵ月以内に撮影したもの 2 無背景・無帽・正面・上半身 3 縦4cm・横3cm 4 裏面全体にのりづけし貼付すること 令和 年 月 日撮影
氏 名	(旧姓)			
生年月日	昭和・平成	年	月 日生 歳	
ふりがな				
現住所				
郵便番号	—	連絡先電話<	> — 携帯電話 — —	
得意科目名又は特殊技能				
学 歴 (義務教育を除き 最終学歴から順に 記入してください)	学 校 名	在 学 期 間		区 分
	学校	平成 年 月 日 ~ 令和 年 月 日	卒業見込	
		昭和 年 月 日 ~ 平成 年 月 日	卒業・年中退	
		昭和 年 月 日 ~ 平成 年 月 日	卒業・年中退	
職 歴 (最新の勤務先か ら順に記入してく ださい)	勤 務 先	勤 務 期 間		
		昭和 年 月 日 ~ 平成 年 月 日		
		昭和 年 月 日 ~ 平成 年 月 日		
		昭和 年 月 日 ~ 平成 年 月 日		
賞 罰				

岐阜県収入証紙貼付欄 ※国の「収入印紙」ではありません。
(6,000円分)