

令和6年度入学生
学生募集要項

一般入学試験



独立行政法人 国立病院機構

新潟病院附属看護学校

〒945-0847 新潟県柏崎市赤坂町3番52号

TEL 0257(21)4866(直通)

FAX 0257(21)4866

Eメールアドレス

225-kangogakkou@mail.hosp.go.jp

入学試験

I. 募集人員

- 募集人数:若干名
- 修業年限 : 3年

II. 応募資格

- 以下のいずれかに該当する者

- 1) 高等学校あるいは中等教育学校卒業者及び令和6年3月卒業見込みの者
- 2) 学校教育法施行規則第150条の規定により、1)と同等以上の学力があると認められる者
- 3) 学校教育法施行規則第150条第1号から第5号に該当する者以外の者であって、外国人を対象に教育を行うことを目的として我が国に設置された教育施設において高等学校の3年に相当する学習歴を有する者又は有する見込みで、

入学資格審査を受け入学資格を認定された者

※ 入学資格審査は、一般入試出願手続き前に実施しますので事前にお問い合わせください。

III. 出願期間・試験日程

	D 日程
出願期間	令和6年3月1(金)～3月12日(火)【必着】
試験日	令和6年3月16日(土)
合格発表	令和6年3月19日(火)
	・本人宛てに文書で通知いたします ・電話による問い合わせには応じられません

○試験会場:独立行政法人国立病院機構新潟病院附属看護学校

IV. 試験内容

○ D 日程

書類審査	調査書・入学願書
小論文	600字
面接	個人面接

○試験時間

8:20～8:50	8:50～9:00	9:10～10:10	10:30～12:00
受付	オリエンテーション	小論文	面接試験

○ 当日の持参品：①受験票 ②筆記用具(鉛筆・ボールペン、消しゴム)

V. 出願書類・手続き

* 出願書類はホームページよりダウンロードしてください

* 一般入試 A～C 日程の募集要項での出願も可能です

書 類	備 考
1) 入学願書	・ 黒のボールペンを用いて所定用紙に本人自筆で記載する ・ 3ヶ月以内に撮影した写真を貼付(縦5cm×横4cm)
2) 受験票・写真台紙	・ 黒のボールペンを用いて所定用紙に本人自筆で記載する ・ 写真台紙の写真は入学願書と同じものを貼付する ※写真裏面に氏名を記載し貼付すること
3) 高等学校調査書あるいは 中等教育学校調査書	・ 出身学校長が作成し、厳封したもの(出身校所定用紙) ※卒業後5年以上経過し、発行できない場合は不要です。
4) 出身高等学校あるいは 中等教育学校の卒業証明書	・ 卒業者のみ

5) 受験資格2)・3)に該当する者の当該資格を証明する書類	・ 該当者のみ
6) 短期大学及び大学の卒業証明書又は見込み証明書	・ 該当者のみ
7) 長形3号封筒 (受験票返信用)	・ 封筒に住所、氏名、郵便番号を明記し、434円(簡易書留料金分)の切手を貼付する
8) 入学検定料「20,000円」の振込が確認できるもの	・ 学校の指定口座に受験者名で振り込む ・ 振込の証明となる明細票もしくは受領書のコピーを添付する

*婚姻等により、各証明書等に記載された氏名と提出時の氏名が相違する場合には、氏名の変更が確認できる書面(出願前6カ月以内に発行された戸籍抄本等(行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律(平成25年度法律第27号)第2号第5項に規定する「個人番号」が記載されていないものに限る。))を併せて提出すること。

○ 出願方法

1. 郵送: 出願書類 1)~8)を角2の封筒に入れ、簡易書留にて郵送してください。
2. 持参: 出願書類 1)~8)を角2の封筒に入れ、学校まで直接ご持参ください。

*受付時間: 月曜~金曜 9:00 ~ 17:00

なお、土・日・祝日は受付しておりません。

【書類提出先】

〒945-0847 新潟県柏崎市赤坂町3番52号
独立行政法人国立病院機構新潟病院附属看護学校 入試係
電話 0257-21-4866 (直通)

○ 入学検定料の振込方法(振込料 自己負担)

- ・ 受験者本人の氏名で下記の銀行口座に振込をしてください。
- ・ 出願書類を学校窓口へ持参される場合でも、現金の受領はできませんので、振込をしてください。

【振込先】

第四北越銀行 柏崎支店 普通口座 口座番号 1685062
口座名義人 独立行政法人国立病院機構新潟病院
口座フリガナ ドク、コクリツビョウインキコウ

* 振込者氏名の前に必ず「ケ」を記入(入力)してください

[例] ケ)ニイガタハナコ

〈出願上の注意〉

1. 書類の記載については記載漏れがないように提出前に必ず確認してください。
また、書類は正確に記入し、誤記のないよう注意してください。
2. 書類等の提出について
出願期間を確認し、期限内に簡易書留で郵送または当校へ持参してください。
3. 受験票を送付する返信用封筒には、確実に受験票が受け取れる住所を記載してください。
4. 納入された入学検定料及び提出書類等は返還いたしません。

VI. 入学手続き

- 合格通知書送付後、所定の期日までに入学金の納入及び書類を出してください。
- 入学を辞退されても入学手続き書類及び納入した入学金は返還いたしません。
ただし、入学された方の中で、高等教育の修学支援新制度を利用される場合は、減免される金額が決定後に還付を行います。

手続きの期日	令和6年3月21日(木)～3月28日(木)
入学金	200,000円

※令和4年度より、当校入学者に対し柏崎市から入学後「入学祝い金(市内出身者20万円、市外出身者10万円)」が交付されます。

「入学祝い金」についての詳細は柏崎市福祉保健部国保医療課(0257-43-9141)へお問い合わせください。

VII. その他

- 在学中の諸経費
 1. 年間授業料：400,000円
 - ・各年度に係る授業料は、前期4月・後期10月の2学期に区分して納入していただきます。
 2. 年間管理設備費：30,000円
 3. その他：
 - ・テキスト、教材、ユニフォーム、健康診断、学生傷害保険、クリーニング、実習に要する交通費等の費用は、各年度に別途個人支払いとなります。

令和6年度 一般入学試験 入学願書

独立行政法人国立病院機構新潟病院附属看護学校

		受付年月日	
		受験番号	
ふりがな			
氏名			
生年月日	西暦	年	月 日生 ()歳 (男・女)
連絡先	〒		
	実家・アパート・その他()		年 月 日撮影
	TEL	- -	(携帯TEL - -)
	上記以外の連絡先 氏名		TEL - -
学歴 (大学等は 学校名・学部)	西暦	年	月入学
		年	月卒業・見込み
			高等学校 中等教育学校 科(年制)
	西暦	年	月入学
		年	月卒業・見込み (年制)
	西暦	年	月入学
		年	月卒業・見込み (年制)
職歴	自 西暦	年	月 勤務先 所属部署
	至	年	月
	自 西暦	年	月 勤務先 所属部署
	至	年	月
	自 西暦	年	月 勤務先 所属部署
	至	年	月
志望理由等	志望理由		
	資格・特技		趣味



キリトリ

令和6年度 一般入学試験

独立行政法人国立病院機構新潟病院附属看護学校

令和6年度 一般入学試験		写真貼付欄
写真用台紙		
受験番号	※	願書と同じ写真を この欄に貼付 写真サイズ 縦 5cm×横 4cm
ふりがな		
氏名		
性別	男・女	

注意事項

1. 黒いボールペンで正確に記入してください。
2. 記入事項が入学願書と一致するよう確認してください。
3. ※印は記載しないでください。



キリトリ

令和6年度 一般入学試験

独立行政法人国立病院機構新潟病院附属看護学校

令和6年度 一般入学試験		写真貼付欄
受験票		
受験番号	※	願書と同じ写真を この欄に貼付 写真サイズ 縦 5cm×横 4cm
ふりがな		
氏名		
性別	男・女	

《受験心得》

1. この票は受験の際、必ず携帯してください。
2. 試験当日は、指定時刻までに試験場に集合してください。
3. 試験場ではすべて監督員の指示に従ってください。
4. 監督員の指示に従わない者及び不正行為を行った者に対しては退室を命じることがあります。
5. ※印は記載しないでください。

切り取らないでください

9 4 5 - 0 8 4 7

切手を
貼付して
ください

新潟県柏崎市赤坂町三番五二号

独立行政法人 国立病院機構

新潟病院附属看護学校

入 試 係 行

簡易書留

差出人	住 所	〒		
	ふりがな	TEL		
	氏 名		性別	男 ・ 女
試 験 区 分		一 般 入 試		

送る前にもう一度チェックしましょう！

提出書類	同封書類にレ点をつけてください。
入学願書（写真5cm×4cm貼付）	
受験票・写真台紙 （入学願書と同じ写真を貼付）	
調査書（卒業見込み及び卒業後5年以内の者）	（該当者のみ）
卒業証明書	（該当者のみ）
受験資格2）3）の当該資格証明書類	（該当者のみ）
短期大学及び大学等の卒業証明書又は 卒業見込み証明書	（該当者のみ）
返信用封筒（長形3号、434円切手貼付）	
入学検定料振込の写し（A4サイズ）	