

945-0847

切手を
貼付して
ください

簡易書留

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

差出人	住所	〒 TEL — —		
	ふりがな		性別	男 ・ 女
	氏名			
試験区分		一般入試D日程		

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、切手貼付）	
入学検定料振込の写し（A4サイズ）	