

入学願書

【一般入学試験用】

試験日	C日程 令和8年2月27日(金)	受験番号	※
私は貴校に入学を志願いたします。 (ふりがな) 志願者氏名：性別(男・女) 生年月日：和暦 年 月 日生 年齢： 歳 記載年月日：令和 年 月 日 独立行政法人国立病院機構 西埼玉中央病院附属看護学校長 様			写真は上半身無帽、 正面で出願3か月 以内に撮影したもので受 験票と同じ写真 写真貼付 ※写真の裏面に 氏名を記入のこと。 縦4cm×横3cm 令和 年 月撮影
志願者住所	〒		
連絡先	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)	年 月～ 年 月 高校卒業・見込み 年 月～ 年 月 卒業 年 月～ 年 月 卒業		
職歴 (職場名)	年 月～ 年 月 年 月～ 年 月 年 月～ 年 月		
志望理由等	志望理由		
	資格・特技	趣味	

学歴欄には学校名をご記入下さい。
※印欄は記入しないでください。

令和8年度
一般入学試験(C日程) 日程受験票

※受験番号	
ふりがな	
氏名	
和暦	年 月 日 () 才

※欄は記入しないでください。

■試験場
国立病院機構西埼玉中央病院附属看護学校

■試験日 令和8 年2月27日 (金)

時間	内容
9：00～9：15	オリエンテーション
9：15～10：15	小論文
10：30～12：45	面接

注意事項

- 1) 8時40分から8時55分までに入室して下さい。
- 2) 受験の際は受験票、時計、筆記用具（鉛筆又はシャープペンシル、消しゴム）を持参して下さい。
- 3) 携帯電話やスマートフォン等の通信機器や辞書機能がついたものは、時計として使用することは出来ません。時計のアラーム機能の使用は禁止です。
- 4) 試験室では受験票を机の右上においてください。

独立行政法人国立病院機構
西埼玉中央病院附属看護学校

独立行政法人国立病院機構
西埼玉中央病院附属看護学校

令和8年度
一般入学試験 (C日程) 写真台紙

※受験番号	
ふりがな	
氏名	
和暦	年 月 日 () 才

※欄は記入しないでください。

写真貼付
※写真の裏面に氏名を 記入のこと 入学願書と同じ写真

(3カ月以内に撮影したもの)
上半身脱帽 縦4cm×横3cm

令和8年度
一般入学試験(C日程)
払込を証明する書類

※受験番号	
ふりがな	
氏名	

※欄は記入しないでください。

払込を証明する書類 (ATMご利用明細等) を 貼付 コピーも可

独立行政法人国立病院機構
西埼玉中央病院附属看護学校

出願書類送付ラベル

出願書類は、下記より選択して出願してください。

1. レターパックプラス（赤）で郵送
2. 角2封筒に入れ当校に持参

下記のあて名を切り取り、角2封筒またはレターパックプラス(赤)に貼付し、
上記1、2の方法で出願してください。ご依頼主の欄はご記入ください。

お届け先

〒359-1151

埼玉県所沢市若狭 2-1671

独立行政法人国立病院機構 西埼玉中央病院附属看護学校行

電話番号 04-2948-1118（看護学校直通）

ご依頼主

〒

住所

お名前

電話番号

品名

一般入学試験(C 日程)願書在中

提出書類確認表

【一般入学試験：C 日程】

志願者氏名

	提出書類	確認（レ点）	※学校確認
1	入学願書 折らずに同封してください。		
2	受験票、写真台紙、振込証明書 折らずに同封してください		
3	高等学校調査書（厳封） ※一般入学試験で提出された方は不要です。		
4	受験票送付用のレターパックプラス（赤） 宛名にご自分の住所・氏名・電話を記入し、 2つ折り して同封してください。		
5	提出書類確認表 （この用紙です。）		

※出願書類の準備ができましたら確認欄にレ点し、角 2 封筒（持参の場合）または
レターパックプラス（赤）（郵送の場合）に出願書類をすべて入れて提出してください。
※4 のレターパックプラス（赤）は受験票送付用となります。入学願書受付後に受験番号を
印字して送付いたします。必ず宛先の記入をお願いします。学校確認欄には何も記入しない
でください。