

令和 4年 月 日

JCHO横浜中央病院 院長 殿

写真貼付

私は、貴病院の委託生となり、JCHO 附属看護専門学校へ入学を志願したいので、必要書類を添えて申請します。

フリガナ

氏 名

生年月日 西 暦 年 月 日 生 歳

出願6ヶ月以内の撮影

縦4.5cm×横3.5cm

正面・上半身・無帽

志願者

住所

〒 TEL ( ) ・携帯 ( )

連絡先

〒 TEL ( ) ・携帯 ( )

保護者

フリガナ

氏名

住所

〒 TEL ( ) ・携帯 ( )

年 月

履 歴 書 (学 歴)

中学 卒業

年	月	履 歴 書 (職 歴)

年	月	免 許 ・ 資 格

志望動機	
------	--

備考

1. 調査書(厳封)を添付すること
2. 連絡先は志願者住所と異なる場合のみ記入すること