

【様式1】

香川県准看護師試験受験資格認定願

※年月日は西暦で記入すること

※日本国籍の者は戸籍と同一の氏名を記載すること

※中長期滞在の在留資格をもつ外国籍の者は住民票と同一の氏名を記載すること

※上記を除く外国籍の者は氏名をアルファベットで記載(漢字がある場合は併記)すること

写真貼付欄  
(6cm × 4cm)

写真は申請前6か月以内に脱帽正面で撮影したものに限り。写真裏面に氏名を記入し、枠内に貼付すること。

よみがな <small>(ピンインよみ)</small>	
氏名	

生年月日		性別	
西暦 年 月 日	国籍		

看護師免許の取得国	免許登録機関

免許取得にかかる国家試験に合格した年/月	当該免許を取得した年/月	当該免許の登録有効期限年/月
年 月	年 月	年 月

基礎学歴	卒業した小学校	入学年/月	卒業年/月	修業年限
			年 月	年 月
卒業した中学校	入学年/月	卒業年/月	修業年限	
		年 月	年 月	年
卒業した高等学校	入学年/月	卒業年/月	修業年限	
		年 月	年 月	年
卒業した看護師学校養成所	入学年/月	卒業年/月	修業年限	
		年 月	年 月	年

※上記以外に短期大学・大学・大学院などを卒業した場合、以下を記載すること

卒業した短期大学・大学・大学院など	入学年/月	卒業年/月	修業年限
	年 月	年 月	年
卒業した短期大学・大学・大学院など	入学年/月	卒業年/月	修業年限
	年 月	年 月	年
卒業した短期大学・大学・大学院など	入学年/月	卒業年/月	修業年限
	年 月	年 月	年
卒業した短期大学・大学・大学院など	入学年/月	卒業年/月	修業年限
	年 月	年 月	年

【総計】履修単位・時間		【基礎分野】履修単位・時間		【専門基礎分野】履修単位・時間		【専門分野】履修単位・時間	
単位	時間	単位	時間	単位	時間	単位	時間

日本語能力試験N1の最終受験年月		
西暦	年	月

香川県准看護師試験受験資格認定申請理由(目的)

①日本国内の連絡先（認定結果の郵送先）					
〒	—	都道府県			
氏名		続柄		電話番号	

②上記以外の連絡先					
〒	—	都道府県			
氏名		続柄		電話番号	

※必ず連絡がとれる電話番号を記入してください。  
 ※ ①は認定書の送付先となるため、必ず日本国内の住所を記載してください。

香川県准看護師試験を受験するため、別添のとおり関係書類を添えて資格認定を申請します。

年 月 日 署名

\_\_\_\_\_

香川県知事 殿