

* 受験番号

出願チェックリスト

氏名：

出願書類全てが揃っているとともに、以下の事項について問題がないことを確認しました。

書類名	確認事項	確認欄
様式1 受講願書	氏名は自書である	
	受講希望の科目に✓を記載している	
	自施設で臨地実習を行う場合は臨地実習の欄に✓を記載している	
様式2 履歴書	写真は6ヶ月以内に撮影したものである	
	電話番号、メールアドレスに誤りがない	
	現住所には番地や建物名、部屋番号等を省略せずに記入している	
様式3 志望理由書	氏名を記載している	
様式4 推薦書	推薦者の職位は看護部長または同等の職位の所属長である	
	推薦者の記名捺印がある	
	被推薦者氏名に受講希望者の氏名が記載されている	
様式5 既習得科目 履修免除申請書 * 履修免除を希望する場合のみ	申請者氏名の記名捺印がされている	
	修了年月日、修了した特定行為区分名、研修機関名は特定行為研修修了証に記載の内容と一致している	
	履修免除を受けようとする科目に該当する特定行為研修修了証の写しを添付している	
看護師免許(写し)	A4サイズに縮小コピーしている	
受講審査料納入 証明書添付用紙		