

福島県須賀川市北町20番地  
公立岩瀬病院附属高等看護学院 行

簡易書留

出願書類 在中

【推薦入学試験】

出願書類チェックリスト（出願書類を確認の上、□に✓を記入し提出して下さい）

| ✓欄                       | 出願書類                             |
|--------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | 所定用紙① 入学願書・志望の動機（両面）             |
| <input type="checkbox"/> | 調査書（学校長名発行の厳封されたもの）              |
| <input type="checkbox"/> | 所定用紙② 推薦書（学校長の推薦による厳封されたもの）      |
| <input type="checkbox"/> | 住民票謄本                            |
| <input type="checkbox"/> | 所定用紙③ 受験票                        |
| <input type="checkbox"/> | 所定用紙④ 宛名シール1 を貼った受験票送付用封筒（長形3号）  |
| <input type="checkbox"/> | ・自分の郵便番号・住所・氏名を記入し、間違いがないことを確認した |
| <input type="checkbox"/> | ・460円分の切手を貼った                    |
| <input type="checkbox"/> | 所定用紙⑤ 宛名シール2 （A4サイズで提出する）        |
| <input type="checkbox"/> | ・自分の郵便番号・住所・氏名を記入し、間違いがないことを確認した |
| <input type="checkbox"/> | 普通為替証書（20,000円分）                 |
| <input type="checkbox"/> | ・改姓・改名により戸籍抄本を添付した（該当者のみ）        |

|     |   |   |   |
|-----|---|---|---|
| 〒   |   |   |   |
| 住 所 |   |   |   |
| 氏 名 |   |   |   |
| 発送日 | 年 | 月 | 日 |

\* カラー印刷後、必要事項を記入し角形2号（240×332mm）封筒に、はがれないように貼ってください。郵送の場合は、郵便局から簡易書留で発送してください。