

島根県准看護師試験受験資格認定願

氏 名 印(性別 男 ・ 女)

生 年 月 日 (西暦で記入のこと)

国(本)籍

卒業学校名

在 学 期 間 年 月 ～ 年 月

外国の准看護師免許資格

免許の種類 [] (年 月取得) (西暦で記入のこと)

現住所 〒

TEL

連絡先 〒

TEL

島根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

島 根 県 知 事 殿