

令和 7 年度ひとり親家庭 看護学校受験対策講座 受講申込書

ふりがな			生年 月日	S・H 年 月 日生 < 歳 >
受講者氏名				
現住所	〒 -			
連絡先	携帯電話番号	- -		
	自宅電話番号	- -		
	メールアドレス(必須)			
現在の職業	有<常勤・パート・派遣・自営・その他()>・無 有の場合職種()			
最終学歴	立 立 中学 高校 大学・短大 専門学校 卒業			
看護師・准看護師 養成所受験経験の 有無・学校名・時期 無・有 ⇒	学校名	受験経験の時期		
		H・R	年 月	看護・准看
		H・R	年 月	看護・准看
		H・R	年 月	看護・准看
経済的な状況 いづれかを○で囲む	①児童扶養手当受給中 ②左と同等の所得水準 ※当事務局よりご事情を伺います。			
同居の家族 <本人を除いて記載>	氏 名	続 柄	年齢又は学年	
看護職を志す動機 を下記 2 点について もふれ、具体的に ご記入ください。 * 経済的安定以外の 動機 * お子さんが病気に なった時の対応策				
講座申込の きっかけ	・ 連合会ホームページを見て ・ 公式 LINE を見て ・ 母子会の情報 ・ 知人の情報 ・ SNS で知った ・ チラシを見て (役所・ハローワーク・その他 ())			

* 受講決定前に必要に応じて面接を行う場合があります。

* 申込書にご記入いただいた個人情報は、受講に係る審査、連絡のために用い、それ以外の目的には使用しません。
また、申込書は適正に管理(破棄)し、応募者には一切返却いたしません。