

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				
准看護師・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	准看・看護
		H・R	年	月	准看・看護
		H・R	年	月	准看・看護
経済的な状況 いずれかを○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。

