出願書類等チェック表

以下の書類がすべて揃っているか、不備がないかをこのチェック表でご確認のうえ提出してください。

* 年号は**すべて西暦で記入**してください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ☑欄 | 申請書類 | 様式 | 記入方法と注意事項 |
| □ | 入学願書 | 1 | ・氏名は、看護師免許証の氏名の漢字で自署し、捺印してください。 |
| □ | 履歴書 | 2 | ・離職中の方は「離職中」と記入してください。  ・所属機関の電話番号は、代表番号を記入してください。  ・所属病棟は、所属部署名を記入してください。 |
| □ | 実務研修報告書 | 3-1 | ・これまでの看護実践経験を実務研修として作成してください。  ・2024年1月時点で記入してください。  ・看護師免許を取得してからの実務研修を年代順にすべて記入してください（准看護師期間は含みません）。  ・認定看護分野「感染管理」での実務研修期間は、3年以上の感染管理における分野歴がわかるように記入してください。  ・記入欄が足りない場合は、様式をコピーして使用してください。 |
| □ | 3-2 | ・各実務研修施設において認定看護分野「感染管理」に関連する施設の実績について記入してください。  ・所属施設の概要については、病院実績をまとめている部署（総務課や医事課など）または看護管理者に、確認し記載してください。 |
| □ | 勤務証明書 | 4 | ・2024年1月時点で記入・記載してください。  ・准看護師期間は勤務に含みません。  ・感染管理に係る看護実績が3年以上あることを証明できるように、  勤務した部署における感染管理分野に関連した具体的な特徴・経験年数を記載してください。 |
| □ | 推薦書 | 5 | ・看護部長等に相当する職位の方にお願いしてください。  ・氏名は、自署し捺印してください |
| □ | 志望理由書 | 6 | ・氏名は、自署してください。 |
| □ | 感染予防・管理等における活動実績　事例要約 | 7 | ・必ずパソコン入力してください。  ・A4用紙2枚に収まるように要約してください。 |
| □ | 受験票・写真票 | 8 | ・写真は、履歴書と同一のものを貼付してください。 |
| □ | 入学検定料納付通知書 | 9 | ・振込手数料はご負担ください。  ・取扱銀行収入印があるか確認し、コピーを貼付してください。 |
| □ | 看護師免許証の写し | 各自  準備 | ・A4サイズに縮小してください。  ・改姓された方で、裏面に登録日が表記されている場合は両面コピー  してください。  ・保健師及び助産師の免許証の写しは必要ありません。 |
| □ | 受験票  返信用封筒 | 各自  準備 | ・長形 3号封筒（120mm×235mm）1通  ・送付先の郵便番号、住所、氏名を明記し、434円切手（簡易書留で  送付）を貼付してください。 |