【様式８】

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **受 験 票****島根県立大学出雲キャンパス看護栄養交流センター****認定看護師養成部　２０２４年度****認定看護師教育課程感染管理分野**

|  |  |
| --- | --- |
| 受験番号 |  |
| ふりがな |  |
| 氏名 |  |
| 連絡事項 |  |

※この受験票は受験当日必ずご持参ください。試験実施日　2024年 2月17日（土）試験会場　　島根県立大学出雲キャンパス島根県出雲市西林木町151　　TEL (0853)-20-0200(代表)　1．3ヵ月以内撮影2. 半身脱帽、正面背景無3. カラー・白黒不問4. たて4.0cm、よこ3.0cm5. 裏面に記名・生年月日を記入 | **写 真 票****島根県立大学出雲キャンパス看護栄養交流センター****認定看護師養成部　２０２４年度****認定看護師教育課程感染管理分野**

|  |  |
| --- | --- |
| 受験番号 |  |
| ふりがな |  |
| 氏名 |  |
| 連絡事項 |  |

1．3ヵ月以内撮影2. 半身脱帽、正面背景無3. カラー・白黒不問4. たて4.0cm、よこ3.0cm5. 裏面に記名・生年月日を記入 |

・受験票と写真票は切り離さず、このまま必要事項を記入し、他の提出書類と一緒に送付してください。