

6,900円分の高知県収入証紙を貼り付ける。

准看護師試験願書

高 知 県
収 入 証 紙
貼 り 付 け 箇 所

令和8年2月10日に行われる准看護師試験を受けたいので申請します。

日付（R7/12/1～12/8の間で記入日を記載）手書き

年 月 日

都道
府県

電子申請サービスで申請する場合は、○は記入しない

本 籍

住 所

（ふりがな）

氏 名

生年月日

年 月 日

高知県知事 濱田 省司 様

備考 1 次の書類を添えてください。

(1) 履歴書

(2) 写真（出願前6月以内に撮影した無帽、上半身及び名刺型のもので、裏面に氏名及び撮影年月日を記載してください。）

(3) 卒業証明書又は卒業証書の写し

2 高知県収入証紙には、消印をしないでください。

履 歴 書

本 籍 高知県

住 所 高知県高知市丸ノ内2丁目2番20号

(ふりがな) こうち けんちょう

氏 名 高知 県庁

生 年 月 日 平成●年 ●月 ●日

学 歴 令和●年3月 高知県立高等学校 卒業

令和●年4月 ○○大学看護学部看護学科 入学

令和●年3月 ○○大学看護学部看護学科 卒業

上記のとおり相違ありません。

令和 年 月 日

氏 名

日付（R7/12/1～12/8の間で記入日を記載）、氏名は手書き

(受験者用)

令和7年度 高知県准看護師試験
受 験 票

受験番号	試験日時	令和8年2月10日 午後1時30分開始
記入しない	場 所	高知県立県民体育館
ふりがな		
氏 名		

氏名、ふりがなを記載

写 真 欄

出願前6箇月以内に脱帽して上半身正面から撮影した縦6cm、横4cmのもので、その裏面には撮影年月日及び氏名を記載すること。試験日には写真がないと受験できません。

(県保管用)

令和7年度 高知県准看護師試験
受 験 票

受験番号	試験日時	令和8年2月10日 午後1時30分開始
記入しない	場 所	高知県立県民体育館
ふりがな		
氏 名		

氏名、ふりがなを記載

写 真 欄

出願前6箇月以内に脱帽して上半身正面から撮影した縦6cm、横4cmのもので、その裏面には撮影年月日及び氏名を記載すること。試験日には写真がないと受験できません。

