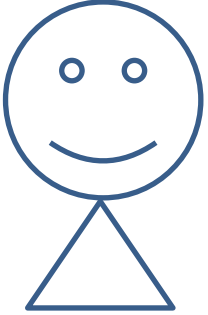




## 【記載例】

平成29年度長崎県立大学看護栄養学部看護学科(離島枠)推薦入試  
長崎県病院企業団推薦選考申込書

受験番号	フリガナ	ナガサキ ゲンキ	男 女	生年月日	昭和 平成 ○○年 △△月 ××日生
※	氏名	長崎 元気		希望する 離島病院名(注1)	①長崎県五島中央病院 ②長崎県上五島病院 ③長崎県対馬病院 ④長崎県壱岐病院
現住所	〒 850-0033 長崎市万才町4番12号 日本生命ビル旧館6階 電話( 095 - 825 - 2255 )				
在籍する 学校 名称	長崎県 立 長崎 高等学校				
所在地	〒 ▲▲▲-▲▲▲▲ 長崎市万才町▲▲番▲▲号 電話( ▲▲▲ - ▲▲▲ - ▲▲▲▲ )				
保護者	住所		氏名	続柄	
	〒 現住所と同じ 電話( - - )		長崎 万才	父	
志願者の履歴事項					
履歴	平成・昭和	○○年	○○月	長崎市 立	○○ 小学校卒業
	平成・昭和	○○年	○○月	長崎市 立	○○ 中学校卒業
	平成・昭和	○○年	○○月	長崎市 立	○○ 高等学校卒業見込

※(注1)希望する病院の番号を○で囲んでください。

推 薦 書

学校所在地

学校名

学校長名

印

下記の者は、学業成績優秀、かつ志操堅固であり、また将来、企業長が指定する医療機関等に勤務する医療職員となるに相応な人物でもあり、長崎県病院企業団医療技術修学資金の貸与を受けるのに最も適当な人物であることを認め、責任をもって推薦いたします。

記

ふりがな

氏 名

---

昭和

・ 年 月 日生 (男・女)

平成

平成 年 月 日 卒業見込

平成 年 月 日

長崎県病院企業団 企業長 米倉 正大 様

推薦理由書 (2枚目) に続く →

推 薦 理 由				
学 業	順 位	第 1 学 年	第 2 学 年	第 3 学 年
		位	位	位
	評 定 平 均 値		人中	人中
人 物	(特記事項)			
生 活 態 度 等				

## 誓 約 書

私は長崎県立大学看護栄養学部看護学科（離島看護師特別枠）推薦入試に最終合格した場合は、必ず入学し、長崎県病院企業団医療技術修学資金の貸与を受け、離島へき地医療に従事する看護師を養成する本修学資金貸与制度の趣旨を忘れることなく、在学中は学生の本分を立派に果たすとともに、卒業後は長崎県病院企業団が運営する離島病院で従事することを誓います。

平成 年 月 日

現住所

本人氏名 ⑩

( 年 月 日生 )

上の者に誓約書の内容を堅く守らせませすことは勿論、在学中に関する一切の責任は私どもが引き受けます。

平成 年 月 日

現住所

保証人 ⑩

(本人との続柄)

明治  
大正 年 月 日生  
昭和

長崎県病院企業団 企業長 米倉 正大 様



