

(表面)

令和元年度（2019年度）熊本県准看護師試験 受験申込書請求書

令和元年度（2019年度）熊本県准看護師試験実施要領の内容を了承した上で、試験受験申込書を請求します。

- 1 請求者（複数人分申し込む場合は代表者） ※返信先と同一であること

住 所	〒 -
氏 名	
連絡先	携帯電話： 自宅電話：

- 2 請求枚数（複数人分申し込む場合は、裏面名簿に代表者を除く全員分を記載）

枚

請求枚数は1人1枚まで

- 3 チェックリスト（下記チェックリスト□にチェックして下さい）

<input type="checkbox"/>	請求封筒に、「 准看護師試験受験申込書請求 」と、朱書きで記入しましたか？
<input type="checkbox"/>	申込書請求書に、必要事項を記入のうえ、同封しましたか？
<input type="checkbox"/>	（複数人分請求の場合のみ） 請求者全員を、申込書請求書の名簿に記入しましたか？
<input type="checkbox"/>	所定の返信用封筒に、返信先の宛先等を記入しましたか？
<input type="checkbox"/>	所定の返信用封筒に、必要相当額の切手を貼付しましたか？

(裏面)

4 複数請求者名簿（1人分請求の場合は記入不要です、また代表者分の記入も不要です。）

No	住所	氏名
1	〒 —	
2	〒 —	
3	〒 —	
4	〒 —	
5	〒 —	
6	〒 —	
7	〒 —	
8	〒 —	
9	〒 —	
10	〒 —	

※名簿に記入できない場合は、事前に御連絡下さい。