

必ず、令和7年度（2025年度）熊本県准看護師試験実施要領もお読みください。

郵送で試験受験申込書を請求される方へ

1 請求方法

封筒の表面に「**准看護師試験受験申込書請求**」と朱書きし、令和7年度（2025年度）熊本県准看護師試験受験申込書請求書、並びに宛先及び郵便番号を明記し140円分（複数人分まとめて請求する場合は必要相当額）の切手を貼付した角形2号（縦33.2センチメートル×横24.0センチメートル）の返信用封筒を同封のうえ、熊本県健康福祉部健康局医療政策課看護班へ請求してください。

また、複数人分請求する場合は、請求者全員分の住所及び氏名を令和7年度（2025年度）熊本県准看護師試験受験申込書請求書の名簿に記載してください。

なお、返信用封筒がない、申込書請求書に記載漏れがある場合等、不備がある場合は受け付けませんので御注意ください。

※申込書の重量は、1人分当たり約20gです。

2 請求先

〒862-8570 熊本県熊本市中央区水前寺六丁目18番1号
熊本県健康福祉部健康局医療政策課看護班 宛て

3 請求期限

令和7年（2025年）12月2日（火）まで（当日消印有効）

請求前に御確認ください！（不備がある場合は受け付けません。）

<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？