【様式8】　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　受験番号（　　　　　　　　　）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **受 験 票**  **（受験者用）**  **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　2026年度**  **認定看護師教育課程　認知症看護分野**   |  |  | | --- | --- | | 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　2026年2月7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)    -3か月以内の撮影  ･半身脱帽、正面背景無  ･カラー・白黒不問  ･たて4.0cm、よこ3.0cm  ･裏面に記名・生年月日記載 | **写 真 票**  **（認定看護師養成部用）**  **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　2026年度**  **認定看護師教育課程　認知症看護分野**   |  |  | | --- | --- | | 受験番号 |  | | ふりがな |  | | 氏名 |  | | 連絡事項 |  |   -3か月以内の撮影  ･半身脱帽、正面背景無  ･カラー・白黒不問  ･たて4.0cm、よこ3.0cm  ･裏面に記名・生年月日記載 |

※履歴書、受験票、写真票は同一の写真を用いること。

受験票、写真票は切り取らず、A4サイズのまま提出してください。認定看護師養成部で確認後、受験

票を返送します。

受験番号欄は空白としてください。片面印刷にしてください。