

入学試験に係る情報開示申請書

記入日：(西暦)

年

月

日

公益社団法人日本看護協会
看護研修学校 校長 殿

申請者

住 所：

氏 名：

電話番号：

Email :

2026 年度入学試験に係る情報について、下記の通り情報開示を申請します。

記

開示情報 1. 申請者得点

2. 受験学科平均点

3. 受験学科合格最低点

※上記の点数は、筆記試験（専門科目及び小論文）と面接試験の成績を合計したものです

本人記入欄	受験番号	()
	受験学科 該当学科の()に○印を 記入してください	() クリティカルケア学科 () 糖尿病看護学科 () 皮膚・排泄ケア学科 () 認知症看護学科 () 感染管理学科

項目	事務手数料	計（振込金額）
入学試験結果情報開示書	500 円	500 円

以上

申請受付期間：2026年2月2日（月）～2月12日（木） 消印有効

【問合せ先】

看護研修学校 総務管理部教務課

TEL : 042-492-7464

【学校使用欄】

総務管理部長	教務課長	教務課確認	教務課担当	発行日	書類受領日	入金日
--------	------	-------	-------	-----	-------	-----

1. 手続の流れ ※指定期日までに提出のこと

- 1) 申請者欄、本人記入欄（受験番号、受験学科）を記入する
- 2) 銀行口座に所定の金額を振り込む（受領証は必ず保管してください）
- 3) ①本用紙、②受験票（原本）、③返信用レターパックライト（青）（宛名記入済）をレターパックライト（青）にて郵送する

郵送先：〒204-0024 東京都清瀬市梅園 1-2-3

公益社団法人日本看護協会 看護研修学校 総務管理部教務課

※ レターパックの「品名」欄に、①情報開示申請書在中 ②受験した「学科名」を記載

2. 振込料金

項目名	事務手数料	計（振込金額）
入学試験結果情報開示書	500 円	500 円

振込手数料は本人負担でお願いします

3. 振込先

金融機関名	三井住友銀行
支店名	東京公務部
預金種目	普通
口座番号	0163544
口座名義	シヤ）ニ ホ ン カ ン コ ー キ ョ ウ カ イ カ ン コ ー ケ ン シ ユ ウ カ ャ ッ コ ウ ニ ン テ イ キ ョ ウ イ ク タ ャ チ 公益社団法人日本看護協会看護研修学校認定教育口

4. 振込方法

- 1) 振込手数料は本人負担でお願いします
- 2) 振込依頼人名は以下の順にご記入ください

① 受験学科（学科コードを記入）

学科コード	学科名	学科コード	学科名
1	クリティカルケア学科	4	糖尿病看護学科
2	皮膚・排泄ケア学科	5	認知症看護学科
3	感染管理学科		

② 受験者名

③ 日中連絡が取れる電話番号

例：「感染管理学科」受験の「清瀬太郎」さん（TEL：090-1111-2222）が振り込む場合、
振込依頼人名は「3 キョセタロウ 09011112222」となります。

<担当部署>

公益社団法人日本看護協会

看護研修学校 総務管理部教務課

TEL:042-492-7464 E-mail:ky-kyomu@nurse.or.jp