

**令和6年度**  
**独立行政法人 国立病院機構**  
**大阪医療センター附属看護学校**  
**一般(後期)入学生募集要項**

## 1. 応募資格

- (1) 学校教育法による高等学校又は中等教育学校を卒業した者（令和6年3月に卒業見込みの者を含む。ただし、卒業できなかった場合、入学を無効にする。）
- (2) 通常の課程による12年の課程を修了した者（令和6年3月に卒業見込みの者を含む。）
- (3) 外国において学校教育における12年の課程を修了した者又はこれに準ずる者で文部科学大臣の指定した者（令和6年3月に卒業見込みの者を含む。）
- (4) 文部科学大臣が高等学校の課程と同等の課程を有するものとして認定した在外教育施設の当該課程を修了した者（令和6年3月に卒業見込みの者を含む。）
- (5) 文部科学大臣の指定した者
- (6) 高等学校卒業程度認定試験規則による高等学校卒業程度認定試験に合格した者（旧規則による大学入学資格検定に合格した者を含む。）で令和6年3月31日までに満18歳に達する者
- (7) (1)～(6)のいずれかの要件を満たし、学業に専念できる者

## 2. 出願書類

- (1) 入学願書および受験票
  - ・所定様式に本人自筆で記載する。
  - ・写真（3ヶ月以内）貼付：縦40mm×横30mm
- (2) 調査書
  - ・出身学校長が作成し、厳封したもの
- (3) 高等学校卒業証明書
  - ・令和6年3月卒業の場合は、「卒業見込み証明書」を提出する。但し、調査書に卒業見込みを証明している場合は、不要。
- (4) 入学検定料
  - ・振込金受取書（領収書）のコピー、インターネットバンキングの場合は、振込明細が分かる書類の印刷、もしくは画面を印刷した用紙。印刷できない場合は、画面をメールにて当校に送信する。
- (5) 受験票送付用封筒
  - ・長形3号の封筒に住所・氏名・郵便番号を明記のうえ、簡易書留料金分（434円）の切手を貼付して下さい。
  - ・確実に受験票が受け取れる住所を記載して下さい。

### <出願上の注意>

- ・各種証明書は、交付日が願書提出日より6ヶ月以内のものとしてください。
- ・出願書類(2)について、卒後5年以上経過している場合は提出不要です。
- ・現在の氏名が入学願書や各種証明書と異なる場合は、改姓等を証明する書類を添付してください。

## 3. 入学検定料 20,000円

- (1) 学校の指定口座に出願期間中に、受験者名で振り込んで下さい。
- (2) 納付された入学検定料は返還しません。
- (3) 現金での受け取りはいたしません。
- (4) 振込先： 三菱UFJ銀行 谷町支店  
口座番号（普通）0052349  
口座名義 独立行政法人国立病院機構大阪医療センター

## 4. 出願手続き

2の出願書類を一括し、角形2号の封筒に入れ、簡易書留で郵送して下さい。

## 5. 出願期間

令和6年1月5日(金)～令和6年2月2日(金)(必着)

## 6. 入学試験

試験日	令和6年 2月8日(木)
試験場所	大阪医療センター附属看護学校
試験科目	国語総合(古文・漢文を除く)・現代文B 小論文 面接
合格発表	令和6年 2月 15日(木) 10:00 ・合格者には、受験者本人に合格通知書を送付します。 ・電話による問い合わせには応じられません。

## 7. 入学手続き

合格通知書送付後、入学金の納付及び必要書類の提出を確認したうえで入学を許可します。入学に関する必要書類(入学届等)及び入学料は、以下の期日で提出してください。

令和6年 2月15日(木)～令和6年 2月29日(木)[消印有効]

## 8. 入学後の必要経費

入 学 料 : 300,000円

授 業 料 : 550,000円 (年額)

- ・一旦納付された入学料は返還しませんのでご承知おき願います。
- ・各年度に係る授業料は、前期4月と後期10月の2学期に分けて納付していただきます。
- ・教科書、教材、実習にかかる交通費等に要する費用は別途個人負担となります。

## 9. その他

- (1)入学願書等提出いただく書類は個人情報保護法に基づき、入学試験に関する目的のために利用し、目的以外に利用することは一切いたしません。
- (2)出願書類の学校窓口での直接受け取りは、いたしません。
- (3)入学願書等提出いただく書類及び入学検定料は、返還しません。
- (4)出願書類等に虚偽の記入をした者は、入学後であっても、入学許可を取り消すことがあります。
- (5)郵送・問い合わせ先

〒540-0006 大阪市中央区法円坂2丁目1番14号  
独立行政法人国立病院機構 大阪医療センター附属看護学校 入学試験担当者  
TEL 06-6943-1051(代)  
受付時間: 9:00～17:00(土・日・祝日は除く)  
Mail: 408-kan-gaku@mail.hosp.go.jp

# 令和6年度 一般(後期)入学試験用 入学願書

独立行政法人国立病院機構 大阪医療センター附属看護学校

フリガナ			※受験番号
氏名			<div style="border: 1px dashed black; padding: 10px; text-align: center;">                     写真サイズ                      縦40mm                      ×                      横30mm                 </div>
生年月日	年	月 日(満才)	
現住所	〒		
	電話番号 ( )	—	
	携帯番号	— —	
	メールアドレス		
連絡先	〒		
	電話番号 ( )	—	
	携帯番号	— —	
※現住所と異なる場合のみ記入			年 月 日 撮影
学歴	年 月	中学校卒業	
	年 月	高等学校 入学	
	年 月	高等学校・卒業見込・卒業・中退	
	年 月	卒業・中退・卒業見込	

※は記載しないでください。

志望理由	○ 看護師志望理由
	○ 本校志望の理由
得意学科 特 技	
趣 味	
取得免許 及び資格	
賞 罰	

#### 記入上の注意

1. 記載漏れのないように提出前に必ず確認してください。
  2. 生年月日、学歴は、西暦で記載してください。
  3. 氏名は戸籍どりの字を用いてください。
  4. 賞罰は該当がなければ”なし”と記入してください。
  5. 書類はすべて自筆で、黒のボールペン(消えるボールペンは不可)を用いて楷書で記入してください。
  6. 記入内容を訂正する場合は、訂正箇所を二重線で引き、訂正印を押してください。
  7. 書類に不備がある場合は受験できませんのでご注意ください。
- 注) 出願書類に虚偽があった場合は、入学後であっても入学許可を取り消すことがあります。

キリトリ線

後期用

独立行政法人国立病院機構 大阪医療センター 附属看護学校

令和6年度 一般入学試験（後期）用		写真貼付欄 願書と同じ写真を この欄に貼付 写真サイズ 縦40mm×横30mm
<b>写真用台紙</b>		
受験番号	フリガナ	
氏名		

●裏面に注意事項がございます。 ※は記入しないでください。

キリトリ線

後期用

独立行政法人国立病院機構 大阪医療センター 附属看護学校

令和6年度 一般入学試験（後期）用		写真貼付欄 願書と同じ写真を この欄に貼付 写真サイズ 縦40mm×横30mm
<b>受験票</b>		
受験番号	フリガナ	
氏名		

●裏面に注意事項がございます。 ※は記入しないでください。

切り離さないで下さい

### 注 意 事 項

1. 氏名を記入し、写真を貼付してください。
2. 黒いボールペンで正確に記載してください。
3. 記載事項が入学願書の記載と一致するよう確認してください。
4. ※印は記載しないでください。
5. 受験票は受験当日に必ず持参してください。

### 注 意 事 項

1. 氏名を記入し、写真を貼付してください。
2. 黒いボールペンで正確に記載してください。
3. 記載事項が入学願書の記載と一致するよう確認してください。
4. ※印は記載しないでください。
5. 受験票は受験当日に必ず持参してください。

..... 切り離さないで下さい