

# 2024年度 学生募集要項



## 入試種別

公募制高校推薦入試

社会人入試 I期

社会人入試 II期

一般入試 I期

一般入試 II期

学校法人 国際医療福祉大学  
国際医療福祉大学塩谷看護専門学校

# CONTENTS

- 募集定員、出願資格、入学試験日程、試験会場 ……………P 1
- 出願書類 ……………P 2 ・ 3
- 受験料、選抜方法、試験科目・試験時間、合格発表 ……………P 3
- 入学手続、入学手続期限について、入学金および学費について…P 4
- 注意事項、奨学金制度について、高等教育の修学支援新制度について  
    専門実践教育訓練給付金制度について、個人情報の取り扱いについて…P 5
- 願書記入要項 ……………P 6 ・ 7
- キャンパス地図及び問い合わせ先 ……………P 8
- 《出願書類一式》 ……………P 9

## 1. 募集定員

区分	全日制	
学科名	看護学科	
修業年限	3年	
募集定員 40名 (男・女)	公募制 高校推薦入学試験	募集定員の6割程度
	社会人入学試験 I期	
	一般入学試験 I期	募集定員の4割程度
	一般入学試験 II期	
社会人入学試験 II期		

## 2. 出願資格

公募制 高校推薦入学試験	次の全ての項目に該当すると認め推薦する者 ①2024年3月に高等学校もしくは中等教育学校(※1)を卒業見込みの者で、学業、人物、健康とも特に優れ、看護師として社会に貢献する意欲を持つ者 ②高等学校もしくは中等教育学校(※1)での「全体の評定平均値」が3.0以上の者 ③合格した場合には、必ず本校へ入学することを確約できる者 ④出身高等学校長もしくは中等教育学校長が推薦した者
社会人入学試験 I期・II期	次の①②のいずれかに該当していること、かつ③に該当している者 ①高等学校もしくは中等教育学校(※1)を卒業して、2024年4月1日をもって2年以上経過する者 ②高等学校卒業程度認定試験(旧大学入学資格検定)に合格し、2024年4月1日をもって2年以上経過する者 ③修業期間中、勉学に専念できる者
一般入学試験 I期・II期	次の①～③のいずれかに該当していること、かつ④に該当している者 ①2024年3月に高等学校もしくは中等教育学校(※1)を卒業見込みの者 ②高等学校もしくは中等教育学校(※1)を卒業している者 ③高等学校卒業程度認定試験(旧大学入学資格検定)に合格している者 ④修業期間中、勉学に専念できる者

※1…「中等教育学校」とは、中高一貫教育を行う修業年限6年の学校をいう。

## 3. 入学試験日程

入試区分	願書受付期間	入学試験日	合否結果通知書発送日
公募制 高校推薦入学試験	2023年9月4日(月) ～9月22日(金)	2023年9月30日(土)	2023年10月10日(火) レターパックにより発送します
社会人入学試験 I期			
一般入学試験 I期	2023年10月23日(月) ～11月10日(金)	2023年11月18日(土)	2023年11月28日(火) レターパックにより発送します
社会人入学試験 II期	2024年1月9日(火) ～1月26日(金)	2024年2月3日(土)	2024年2月6日(火) レターパックにより発送します
一般入学試験 II期			

※入学願書一式を郵送の場合は当日消印有効、持参の場合は日・祝日を除く午前9時～午後5時までとする。

## 4. 試験会場

国際医療福祉大学塩谷看護専門学校：栃木県矢板市富田77-6

## 5. 出願書類

対 象	受験種別 提出書類	公募制 高校推薦入学試験	社会人入学試験 I期・II期	一般入学試験 I期・II期
全 員	a.入学願書[様式2-1-①]	○	○	○
	b.推薦書[様式2-1-②]	○		
	c.志願理由書[様式2-1-③]	○	○	○
	d.入学確約書[様式3]	○		
	e.受験票[A票]	○	○	○
	f.受験票[B票]	○	○	○
最終学歴が 高等学校または 中等教育学校を 卒業(見込)の者	g.調査書 <b>【厳封】</b>	○	●	●
	h.卒業証明書(見込)	○	●	●
最終学歴が 大学・短大・ 専修学校卒業 (見込)の者	i.出身高等学校長または中等教育 学校長が作成した調査書 <b>【厳封】</b>		●	●
	j.出身高等学校または中等教育 学校の卒業証明書		●	●
	k.最終学歴の卒業(見込)証明書		●	●
	l.最終学歴の成績証明書 <b>【厳封】</b>		●	●
高等学校卒業 程度認定試験 (旧大学入学資 格検定)合格者	合格証明書		●	●
	合格成績証明書		●	●
姓の変更が ある方	m.戸籍抄本等	●	●	●

※○は全員が提出の書類、●は該当される方が提出する書類になります。

### 【 備 考 】

a.入学願書	本校所定のものに写真を貼付し、自筆で記入してください。貼付する写真は出願時点の3ヶ月以内に撮影した正面上半身・脱帽とし、裏面には氏名を記入してください。縦4cm×横3cm、カラー・白黒いずれも可、スピード写真可。
b.推薦書	本校所定のもの <b>【厳封】</b> パソコンで入力する場合は、本校ホームページから様式のデータをダウンロードしてご利用ください。
c.志願理由書	本校所定のもの
d.入学確約書	本校所定のもの
e.受験票[A票] f.受験票[B票]	受験料振込後、写真票[B票]に金融機関の収納印があることを確認の上、[A票][B票]を切り離さず提出してください。[A票]には323円の切手、[B票]には写真を必ず貼付してください。貼付する写真は出願時点の3ヶ月以内に撮影した正面上半身・脱帽とし、裏面には氏名を記入してください。縦4cm×横3cm、カラー・白黒いずれも可、スピード写真可。
g.調査書	出身高等学校または中等教育学校所定のもの <b>【厳封】</b> 但し、卒業後5年以上経過している場合は、調査書の発行ができない場合があります。その場合には、それを証明する書類を提出してください。

h.卒業証明書(見込)	出身高等学校または中等教育学校所定のもの 但し、調査書等に記載されている場合は不要です。
i.出身高等学校長または中等教育学校長が作成した調査書	出身高等学校または中等教育学校所定のもの【 <b>厳封</b> 】 但し、卒業後5年以上経過している場合は、調査書の発行ができない場合があります。 その場合には、それを証明する書類を提出してください。
j.出身高等学校または中等教育学校の卒業証明書	出身高等学校または中等教育学校所定のもの 但し、調査書等に記載されている場合は不要です。
k.最終学歴の卒業(見込)証明書	最終学歴(大学・短大・専修学校)学校所定のもの
l.最終学歴の成績証明書	最終学歴(大学・短大・専修学校)学校所定のもの【 <b>厳封</b> 】
m.戸籍抄本等	<出願時点での姓が、提出書類に記載のある姓と異なる者のみ> 提出書類が本人のものであることを証明する書類(戸籍抄本等)を提出してください。

※【**厳封**】の書類については、発行機関(高等学校または中等教育学校または最終学歴学校)により厳封されたものでなければ受理できません。

※【**厳封**】はご自身ではできません。また、一度厳封された封筒を開封してしまうと無効になります。

## 6. 受験料

20,000円

※一度納入された受験料はいかなる場合も返還いたしません。

## 7. 選抜方法

学力試験・面接・書類審査

## 8. 試験科目・試験時間

入試区分	公募制高校推薦入学試験	社会人入学試験 I期・II期	一般入学試験 I期・II期
試験科目	・学力試験 [小論文] …記述式 60分 (720~800字横書き) ・面接	・学力試験 [小論文] …記述式 60分 (720~800字横書き) ・面接	・学力試験 必須科目：国語総合(現代文のみ) 選択科目：コミュニケーション英語Ⅰ (リスニングを除く)、数学Ⅰ、生物 基礎より1科目選択…マーク式 120分 ・面接
試験時間	8:30~9:00 受付 9:00~9:30 入試説明 9:30~10:30 学力試験(60分) 10:50~ 面接	8:30~9:00 受付 9:00~9:30 入試説明 9:30~10:30 学力試験(60分) 10:50~ 面接	8:30~9:00 受付 9:00~9:30 入試説明 9:30~11:30 学力試験(120分) 12:00~ 面接

## 9. 合格発表

- ・公募制高校推薦入学試験の場合、高等学校長または中等教育学校長宛文書にて通知します。
  - ・合否結果は、合否結果通知書にて通知します。なお、発送日にレターパックにて郵送します。
  - ・合否結果通知書発送日から1週間経過しても自宅に届かなかった場合は、国際医療福祉大学塩谷看護専門学校事務部までご連絡くださいますようお願いいたします。
  - ・学内掲示板及び学校のホームページ上での発表は行いません。
- ※電話やメールによる合否の問い合わせには一切応じません。

## 10. 入学手続

合格者は、指定の期日までに必要な手続きをしてください。(下記参照)

## 11. 入学手続期限について

入試区分	項目	入学試験日	入学手続期限
公募制 高校推薦入学試験		2023年9月30日(土)	2023年10月20日(金)
社会人入学試験	I期		
一般入学試験	I期	2023年11月18日(土)	2023年12月11日(月)
社会人入学試験	II期	2024年2月3日(土)	2024年2月14日(水)
一般入学試験	II期		

## 12. 入学金および学費について

	入学手続 き時納入	1年次		2年次・3年次	
		前期	後期	前期	後期
入 学 金	20万円	—	—	—	—
授 業 料	—	25万円	25万円	25万円	25万円
施 設 費	—	10万円	10万円	10万円	10万円
教 材 費	—	8万円	8万円	—	—
教 科 書 代	—	20万円	—	—	—
合 計	20万円	63万円	43万円	35万円	35万円

上記学費等のほか、実習衣・ナースシューズ代等（1年次5月頃）4万円程度必要となります。

- ※ 入学試験に合格された方は、入学金を入学手続き期限までに下記口座に振り込んでください。  
足利銀行 大田原支店 普通 3628501  
学校法人 国際医療福祉大学 国際医療福祉大学塩谷看護専門学校  
入学に必要な手続きを所定の期日までに行わない場合は、入学資格を失います。

- ※ 前期は4月末日までに、後期は10月末日までに学費等を納入していただきます。
- ※ 教科書代は1年次の前期に、教材費は1年次の前期と後期に分けて納入していただきます。
- ※ 教材費には、傷害保険料、抗原抗体検査料、校外研修代、国家試験模擬試験代、国家試験受験時宿泊代及びバス代、施設見学時バス代等が含まれます。

初年度合計	約 130 万円
3年間総額	約 270 万円

## 13. 注意事項（出願書類・受験料・入学金・授業料等について）

- (1) 出願書類・既納の受験料・入学金は、理由の如何を問わず返還いたしません。
- (2) 出願書類（調査書、卒業（見込）証明書、成績証明書）等について  
上記の書類は、和文表記で、1年以内に発行されたものを提出してください。

## 14. 奨学金制度について

- (1) 国際医療福祉大学看護師奨学金について  
学校法人国際医療福祉大学では、国際医療福祉大学塩谷看護専門学校で学ぶ在校生で、人格・学業が優秀、かつ卒業後、大学関連医療施設への就職を希望される方に対して、修学を支援する独自の奨学金制度を設けております。
- (2) その他の奨学金について  
本校では、独立行政法人日本学生支援機構の奨学金や栃木県看護職員修学資金なども利用することができます。

## 15. 高等教育の修学支援新制度について

学びたい気持ちを経済的にしっかりと支える法律が成立し、2020年4月から新制度による支援が始まりました。国際医療福祉大学塩谷看護専門学校は、学生が支援を受けられる対象校であると認定されました。

高等教育の修学支援新制度とは

大学や専門学校などの高等教育機関における修学の支援のための取組みとして、機関要件の確認を受けた機関に入学する新入生や在校生を対象とした制度です。

- 授業料等の減免（授業料と入学金の免除または減免）
- 給付型奨学金（原則返還不要）の支給 の2つの支援があります。

詳しくは、文部科学省ホームページ・日本学生支援機構ホームページをご覧ください。

## 16. 専門実践教育訓練給付金制度について

国際医療福祉大学塩谷看護専門学校看護学科では、厚生労働省が指定する「専門実践教育訓練給付金制度」の対象講座として令和3年4月1日付で指定を受けました。専門実践教育訓練給付金制度とは、労働者や離職者が、自ら費用を負担して、厚生労働大臣が指定する講座を受講し修了した場合、本人がその教育訓練施設に支払った経費の一部を支給する雇用保険の給付制度です。（本校では入学金、授業料、教科書代が教育訓練費に該当します）

さらに、初めて専門実践教育訓練を受講する方で、受講開始時に45歳未満など一定の要件を満たす方が、訓練期間中、失業状態にある場合、訓練受講をさらに支援するため、「教育訓練支援給付金」が支給されます。

詳しくは、最寄りのハローワークにお問い合わせください。

## 17. 個人情報の取り扱いについて

出願者の住所、氏名、その他の個人情報については、以下の用途のみ利用し、本人の承諾無しに第三者へ開示・提供することは致しません。

（利用目的）

- ・国際医療福祉大学塩谷看護専門学校における入学試験に伴う利用
- ・入学後の修学関係等に伴う利用
- ・入学試験及び入学後に行う統計的集計
- ・その他、本校の教育・研究、学生支援に必要な場合

※公募制高校推薦入試出願者については、氏名及び可否結果を出身高等学校長または中等教育学校長に通知します。



# 願書記入要項〔入学願書〔様式2-1-①〕〕

記入はすべて黒のボールペンを使用してください。

## 〔記入方法〕

下記の手順に従って入学願書〔様式2-1-①〕に記入してください。

- ① 志望する入試区分欄に○を1つだけつけてください。
- ② 氏名、フリガナ、生年月日、年齢を記入し、該当する性別を○で囲んでください。
- ③ 現住所を記入してください。
- ④ 写真を必ず貼付してください。
- ⑤ 学歴は中学校から記入してください。  
大学・短大・専修学校出身者も出身中学校名・高校名を記入してください。
- ⑥ 大学・短大・専修学校出身者（卒業見込・中退も含む）は、大学・短大・専修学校名を記入してください。
- ⑦ 高等学校卒業程度認定試験および大学入試資格検定合格者は、取得（予定）年月日、証書番号を記入してください。

## 〔記入例〕

（表）

必ず記入してください。

（裏）

【様式2-1-①】  
2024年度

受付年月日 ※  
受験番号 ※  
(注) ※印欄には記入しないこと

国際医療福祉大学塩谷看護専門学校  
入学願書

(西暦) 2023年 11月 6日提出

入試区分 <small>(必ず一つだけ)</small>	公募制 高校推薦	社会人 I期	社会人 II期	一般 I期	一般 II期
---------------------------------	-------------	-----------	------------	----------	-----------

(注) 願書記入要項(10ページ)に従い、必要箇所はもれなく記入してください。

フリガナ	ヤイタ	タロウ	性別
氏名	矢板	太郎	男
生年月日	西暦 2005年 5月 2日生 (18歳)		
フリガナ	トチゲンヤイタシムミタ		
現住所	〒( 329 - 2145 ) 栃木県矢板市富田 77-6		
電話番号	TEL 0287 - 44 - 2322	本人の携帯	090 - 〇〇〇〇 - 〇〇〇〇
本人以外の連絡先	本人以外が電話を受ける場合 (氏名: 矢板 花子 関係: 母) 080 - 〇〇〇〇 - 〇〇〇〇		

写真貼付  
1. 上半身、正面向、白背景  
2. 最近3か月以内の撮影したもの  
3. 前面に写りこむものがないこと  
4. 縦向き、縦向き

学歴	中学校	自西暦 2018年 4月 至西暦 2021年 3月	矢板市立 ●●●	中学校	卒業
	高等学校	自西暦 2021年 4月 至西暦 2024年 3月	私立 ●●●	高等学校	卒業見込
		自西暦 年 月 至西暦 年 月	立	高等学校	卒業見込
	大学・短大・専修学校	自西暦 年 月 至西暦 年 月			卒業
		自西暦 年 月 至西暦 年 月		学部	卒業見込
		自西暦 年 月 至西暦 年 月		学部	卒業見込
		自西暦 年 月 至西暦 年 月		学部	卒業見込

取得年月日 (取得予定年月日) 西暦 年 月 日 合格 証書番号  
(注) 裏面も必ずご記入ください。

【様式2-1-①】

職歴	(勤務先・職種)	●●●株式会社 一般事務	勤続年数
	西暦 2021年 4月 入社	2023年 11月 退職	2年8ヶ月
	(勤務先・職種)		勤続年数
	西暦 年 月 入社	年 月 退職	年 ヶ月
	(勤務先・職種)		勤続年数
	西暦 年 月 入社	年 月 退職	年 ヶ月

国家資格等 (医療・福祉系)	西暦 2016年 5月	社会福祉士免許取得
	西暦 年 月	
	西暦 年 月	

学校での特別活動の状況 (部活動その他)	高校時代ESS部
各種検定試験取得状況	検定試験 日本漢字能力検定2級
得意科目・好きな運動	英語・球技
趣味・特技等	読書
自己PR (ご自由にお書きください。)	

大学・短大・専修学校出身者は記入してください。

医療・福祉系の資格について記入してください。

ご自分の性格や特技など、自由に記入してください。



# 〔受験票・写真票〕

記入はすべて黒のボールペンを使用してください。

## 〔記入方法〕

- [A票] 受験票
  - ① 323円分の切手を貼付してください。
  - ② 住所欄に郵便番号、住所、氏名を正確に記入してください。
  - ③ 志望する入試区分の欄に○を1つだけつけてください。
- [B票] 写真票
  - ④ 氏名、フリガナおよび生年月日を記入してください。
  - ⑤ 入学願書と同じ写真を貼ってください。
- [C票] 振込依頼書
  - ⑥ 入試区分を記入してください。

入試区分	
公募制高校推薦	
社会人 I 期	
社会人 II 期	
一般 I 期	<input type="radio"/>
一般 II 期	<input type="radio"/>

- ⑦ 依頼人欄に志願者本人の氏名、フリガナおよび住所を記入してください。
- [D票] 振込金受領書 (本人保管)
  - ⑧ 名前を記入してください。

## 〔記入例〕

<p>速達 郵便はがき 323円分の切手を必ず貼付</p> <p>〒329-2145 栃木県矢板市富田 77-6 矢板 太郎 様</p> <p>学校法人 国際医療福祉大学 国際医療福祉大学塩谷看護専門学校 2024年度 受験票</p> <p>[A票] 受験番号</p> <table border="1"> <tr> <td>入試区分</td> <td>○</td> </tr> <tr> <td>公募制高校推薦</td> <td></td> </tr> <tr> <td>社会人 I 期</td> <td></td> </tr> <tr> <td>社会人 II 期</td> <td></td> </tr> <tr> <td>一般 I 期</td> <td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td>一般 II 期</td> <td><input type="radio"/></td> </tr> </table> <p>通信欄</p> <p>※記入しないください (注)ウラ面に注意事項あり</p>	入試区分	○	公募制高校推薦		社会人 I 期		社会人 II 期		一般 I 期	<input type="radio"/>	一般 II 期	<input type="radio"/>	<p>[B票] 写真票</p> <p>学校法人 国際医療福祉大学塩谷看護専門学校</p> <p>受験番号</p> <p>フリガナ ヤイタ タロウ</p> <p>氏名 矢板 太郎</p> <p>生年月日 西暦 2005 年 5 月 2 日 18時</p> <p>写真貼付</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>最近3ヶ月以内の撮影</li> <li>上半身撮影</li> <li>写真の裏面に氏名記入</li> <li>4で4cm×3cm</li> </ol> <p>※横収印のないものは受理しません。</p> <p>1 国際医療福祉大学塩谷看護専門学校 入学検査部</p>	<p>[C票] 振込依頼書</p> <p>電信扱</p> <table border="1"> <tr> <td>依頼日</td> <td>西暦 2023 年 11 月 6 日</td> </tr> <tr> <td>振込先</td> <td>先方銀行 足利銀行 大田原支店</td> </tr> <tr> <td>預金種目</td> <td>普通 口座番号 3628501</td> </tr> <tr> <td>金額</td> <td>¥ 200000</td> </tr> <tr> <td>受取人</td> <td>フリガナ ガッコウホリジシ コクサイイリョウフクシダイガク コクサイイリョウフクシダイガクシヨカンコンセンガッコウ</td> </tr> <tr> <td>入試区分</td> <td>フリガナ 一般 I 期</td> </tr> <tr> <td>氏名(漢字)</td> <td>矢板 太郎</td> </tr> <tr> <td>〒</td> <td>329-2145</td> </tr> <tr> <td>住所</td> <td>栃木県矢板市富田 77-6</td> </tr> <tr> <td>(TEL)</td> <td>0287 - 44 - 2322</td> </tr> </table> <p>入試区分は必ず記入してください。</p> <p>取扱銀行へお願い</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>大枠内を打電してください。</li> <li>B~D票の各票(①②③)に正確に横収印押印の上、A、B、D票を依頼人へ返却してください。</li> <li>振込手数料は本人負担です。</li> <li>相戻し請求には、絶対応じないようお願いいたします。</li> <li>この振込依頼書は2024年3月31日まで有効です。</li> </ol> <p>2 国際医療福祉大学塩谷看護専門学校 入学検査部</p>	依頼日	西暦 2023 年 11 月 6 日	振込先	先方銀行 足利銀行 大田原支店	預金種目	普通 口座番号 3628501	金額	¥ 200000	受取人	フリガナ ガッコウホリジシ コクサイイリョウフクシダイガク コクサイイリョウフクシダイガクシヨカンコンセンガッコウ	入試区分	フリガナ 一般 I 期	氏名(漢字)	矢板 太郎	〒	329-2145	住所	栃木県矢板市富田 77-6	(TEL)	0287 - 44 - 2322	<p>[D票] 振込金受領書 (本人保管)</p> <table border="1"> <tr> <td>依頼日</td> <td>西暦 2023 年 11 月 6 日</td> </tr> <tr> <td>振込先</td> <td>先方銀行 足利銀行 大田原支店</td> </tr> <tr> <td>預金種目</td> <td>普通 口座番号 3628501</td> </tr> <tr> <td>金額</td> <td>¥ 200000</td> </tr> <tr> <td>受取人</td> <td>学校法人 国際医療福祉大学 国際医療福祉大学塩谷看護専門学校</td> </tr> <tr> <td>氏名</td> <td>矢板 太郎</td> </tr> <tr> <td>備考</td> <td>受験料</td> </tr> </table> <p>この受領書をもって受験料の領収書とします。 この票は各自で大切に保管してください。</p> <p>学校法人 国際医療福祉大学 国際医療福祉大学塩谷看護専門学校</p> <p>3 国際医療福祉大学塩谷看護専門学校 入学検査部</p> <p>■受験票が届かない場合は、試験当日にこの振込金受領書を持参してください。</p>	依頼日	西暦 2023 年 11 月 6 日	振込先	先方銀行 足利銀行 大田原支店	預金種目	普通 口座番号 3628501	金額	¥ 200000	受取人	学校法人 国際医療福祉大学 国際医療福祉大学塩谷看護専門学校	氏名	矢板 太郎	備考	受験料
入試区分	○																																																
公募制高校推薦																																																	
社会人 I 期																																																	
社会人 II 期																																																	
一般 I 期	<input type="radio"/>																																																
一般 II 期	<input type="radio"/>																																																
依頼日	西暦 2023 年 11 月 6 日																																																
振込先	先方銀行 足利銀行 大田原支店																																																
預金種目	普通 口座番号 3628501																																																
金額	¥ 200000																																																
受取人	フリガナ ガッコウホリジシ コクサイイリョウフクシダイガク コクサイイリョウフクシダイガクシヨカンコンセンガッコウ																																																
入試区分	フリガナ 一般 I 期																																																
氏名(漢字)	矢板 太郎																																																
〒	329-2145																																																
住所	栃木県矢板市富田 77-6																																																
(TEL)	0287 - 44 - 2322																																																
依頼日	西暦 2023 年 11 月 6 日																																																
振込先	先方銀行 足利銀行 大田原支店																																																
預金種目	普通 口座番号 3628501																																																
金額	¥ 200000																																																
受取人	学校法人 国際医療福祉大学 国際医療福祉大学塩谷看護専門学校																																																
氏名	矢板 太郎																																																
備考	受験料																																																

※ A ~ D 票は切り離さず金融機関に持参し、受験料振込後 B、D の各票 (①、③) に金融機関収納印が押印されていることを確認してください。

※ D 票は各自で保管し、A 票、B 票を切り離さず提出してください。

# キャンパス地図及び問い合わせ先



## 交通アクセスのご案内

### 【東北新幹線ご利用の場合】

東京方面からはJR「宇都宮駅」下車、東北方面からはJR「那須塩原駅」下車  
東北本線に乗り換え「矢板駅」下車、徒歩15分（約1.3km）

### 【東北自動車道ご利用の場合】

矢板ICから矢板市内・塩原方面へ約5分  
矢板北スマートICから矢板市内・宇都宮方面へ約6分

## 【問い合わせ先】

学校法人 国際医療福祉大学  
**国際医療福祉大学塩谷看護専門学校**

〒329-2145 栃木県矢板市富田77-6  
TEL 0287-44-2322 FAX 0287-44-2199  
ホームページ <http://shioyans.iuhw.ac.jp/>  
メール [shioya-n@iuhw.ac.jp](mailto:shioya-n@iuhw.ac.jp)

## 《出願書類一式》

様式 2 - 1 - ① 入学願書

様式 2 - 1 - ② 推薦書

様式 2 - 1 - ③ 志願理由書

様式 3 入学確約書



【様式2-1-①】

2024年度

受付年月日	※
受験番号	※

(注)※印欄には記入しないこと

国際医療福祉大学塩谷看護専門学校  
入学願書

(西暦) 年 月 日提出

入試区分 (〇で開ってください)	公募制 高校推薦	社会人 I期	社会人 II期	一般期 I期	一般期 II期
---------------------	-------------	-----------	------------	-----------	------------

(注)願書記入要項(6ページ)に従い、必要箇所はもれなく記入してください。

フリガナ			性別	<p>写真貼付</p> <p>1.上半身、正面向、脱帽 2.最近3か月以内に撮影したもの 3.前面に貼り付けること 4.縦4cm×横3cm</p>
氏名	氏	名	男・女	
生年月日	西暦 年 月 日生 ( 歳)			
フリガナ				
現住所	〒( )			
電話番号	TEL - -	本人の携帯	- -	
本人以外の連絡先	本人以外が電話を受ける場合 (氏名: 関係: )		本人以外の携帯	- -

学歴	中学校	自西暦 年 月	立	中学校 卒業		
		至西暦 年 月				
	高等学校	自西暦 年 月	立	高等学校	科	卒業
		至西暦 年 月				卒業見込
		自西暦 年 月	立	高等学校	科	卒業
		至西暦 年 月				卒業見込
	大学・短期大学・専修学校	自西暦 年 月		学部	学科	卒業
		至西暦 年 月				卒業見込
		自西暦 年 月		学部	学科	卒業
		至西暦 年 月				卒業見込
自西暦 年 月			学部	学科	卒業	
至西暦 年 月					卒業見込	
高卒認定	取得年月日 (取得予定年月日) 西暦 年 月 日 合格			証書番号		

(注)裏面も必ずご記入ください。

（キリトリ線）

【様式2-1-①】

職歴	(勤務先・職種)	勤続年数
	西暦 年 月 入職 年 月 退職 在職中	年 ヶ月
	(勤務先・職種)	勤続年数
	西暦 年 月 入職 年 月 退職 在職中	年 ヶ月
	(勤務先・職種)	勤続年数
	西暦 年 月 入職 年 月 退職 在職中	年 ヶ月
	(勤務先・職種)	勤続年数
	西暦 年 月 入職 年 月 退職 在職中	年 ヶ月

国家資格等 (医療・福祉系)	西暦 年 月	
	西暦 年 月	
	西暦 年 月	
学校での特別活動の状況 (部活動その他)		
各種検定試験取得状況		
得意科目・好きな運動		
趣味・特技等		
自己PR (ご自由にお書きください。)		

受 験 番 号	※
<h2 style="margin: 0;">推 薦 書</h2> <p style="text-align: right; margin: 5px 0;">西 暦      年      月      日</p> <p>国際医療福祉大学塩谷看護専門学校長 殿</p> <p style="text-align: center; margin: 10px 0;"> <small>高等学校名 または中等 教育学校名</small> </p> <hr style="width: 80%; margin: 0 auto;"/> <p style="text-align: center; margin: 0 auto;">学 校 長 <span style="float: right;">公 印</span></p> <p style="margin: 20px 0;">下記の生徒は、貴校の入学適格者と認め、責任を持って推薦いたします。</p> <p style="text-align: center; margin: 10px 0;">記</p> <p>氏            名</p> <p>生 年 月 日      西 暦      年      月      日生      性別 男 ・ 女</p> <p>卒業見込年月日      西 暦      年      月      日 卒業見込</p>	

※印欄は記入しないでください。

本校に推薦する理由 <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/>
---

記載者と志願者の関係	記載者の職位と氏名	印
------------	-----------	---

(注) パソコンを使用してご記入いただいても結構です。記入・捺印の上、厳封して志願者へお渡しく下さい。

（キリトリ線）









受験番号	※
------	---

# 入学確約書

国際医療福祉大学塩谷看護専門学校長 殿

私は、公募制高校推薦入学試験に合格した場合、貴校に入学することを確約します。

西暦 年 月 日

〒

住 所

氏 名

印

生年月日 西暦 年 月 日

※印欄には記入しないこと。

（キリトリ線）



— 年号変換表 —

願書記入時にご参照ください。

西暦	和暦
1964	昭和 39
1965	40
1966	41
1967	42
1968	43
1969	44
1970	45
1971	46
1972	47
1973	48
1974	49
1975	50

西暦	和暦
1976	51
1977	52
1978	53
1979	54
1980	55
1981	56
1982	57
1983	58
1984	59
1985	60
1986	61
1987	62

西暦	和暦
1988	63
1989	64/平成元
1990	2
1991	3
1992	4
1993	5
1994	6
1995	7
1996	8
1997	9
1998	10
1999	11

西暦	和暦
2000	12
2001	13
2002	14
2003	15
2004	16
2005	17
2006	18
2007	19
2008	20
2009	21
2010	22
2011	23

西暦	和暦
2012	24
2013	25
2014	26
2015	27
2016	28
2017	29
2018	30
2019	31/令和元
2020	2
2021	3
2022	4
2023	5

2023年度  
国際医療福祉大学塩谷看護専門学校  
オープンキャンパスのご案内

国際医療福祉大学塩谷看護専門学校では、下記の日程でオープンキャンパスを実施します。本校への入学を希望される方は、ぜひご参加ください。

オープンキャンパス	
第1回	2023年7月1日(土)
第2回	2023年8月4日(金)
第3回	2023年8月19日(土)
第4回	2023年10月14日(金)
第5回	学校祭/学校説明会 2023年11月11日(土)

※詳細は決定次第、学校ホームページでお知らせします。

社会人を対象とした説明会を7月1日(土)15:00~実施します。

上記日程にご参加いただけない場合には、**個別見学**も受け付けております。  
詳しくは、お電話またはメールにてお問い合わせください。



学校法人 国際医療福祉大学  
国際医療福祉大学塩谷看護専門学校

〒329-2145 栃木県矢板市富田 77-6  
TEL 0287-44-2322 FAX 0287-44-2199  
メール shioya-n@iuhw.ac.jp

塩谷看護

検索